

ENTWURF EINER THERAPIEKONZEPTION
AUF DER GRUNDLAGE
KRITISCH-PSYCHOLOGISCHER FORSCHUNGSERGEBNISSE

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades
am Fachbereich Philosophie und Sozialwissenschaften I
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
HILDEGARDA LEISER
aus Sombor

Berlin ~~1983~~

1984

ENTWURF EINER THERAPIEKONZEPTION
AUF DER GRUNDLAGE
KRITISCH-PSYCHOLOGISCHER FORSCHUNGSERGEBNISSE

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung des Doktorgrades
am Fachbereich Philosophie und Sozialwissenschaften I
der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
HILDEGARDA LEISER
aus Sombor

Berlin 1983

1. Gutachter : Professor Dr. S.Schubenz
2. Gutachter : Dr. U. Osterkamp

Tag der letzten mündlichen Prüfung : 17. 12. 84

I N H A L T

1.	Einleitung	9
2.	Theoretische Einordnung der vorliegenden Arbeit	13
2.1.	Vorbemerkung	13
2.2.	Der historisch-dialektische Materialismus	14
2.3.	Die logisch-historische Methode des dialektischen Materialismus	16
3.	Ziel der Arbeit	19
4.	Klientel der Institution "Legasthenie-Zentrum - pädagogisch-psychologische Therapie bei psychi- scher Entwicklungsbehinderung von Kindern und Jugendlichen e.V."	20
4.1.	Vorbemerkung	20
4.2.	Das Legasthenie-Zentrum (LZ) als Institution	20
4.3.	Klientel	23
4.3.1.	Statistische Daten	23
4.3.2.	Charakteristische Situationen	27
4.3.2.1.	Situationen, in denen Demut/soziale Unter- würfigkeit/Nachsicht bei extremen Frustra- tionen auffällt	27
4.3.2.2.	Direkte oder symbolische heftige Aggression und Feindseligkeit	28
4.3.2.3.	Machtgesten	30
4.3.2.4.	Mißtrauen gegenüber Menschen	32
4.3.2.5.	Situationen sozialer Isolation bzw. deren subjektive Wahrnehmung	33
4.3.2.6.	Mangel an Selbständigkeit	34
4.3.2.7.	Aneignungslücken	35
4.3.2.8.	Situationen, in denen Entmutigung das Verhalten bestimmt	36
4.3.2.9.	Wahrnehmungsverzerrungen	37
5.	Zur Frage "Was ist psychische Störung/Krankheit bzw. Normalität/psychische Gesundheit?"	40
5.1.	Vorbemerkung	40
5.2.	Krankheit - Gesundheit	40
5.3.	Psychische Störung/Krankheit - Normalität/psychische Gesundheit	42
5.4.	Schlußfolgerung	45

6.	Erkenntnisse zur "Natur des Menschen" auf der Grundlage der logisch-historischen Forschungsmethode	47
6.1.	Vorbemerkung	47
6.2.	Erkenntnisse und Auffassungen der "Kulturhistorischen Schule"	48
6.3.	Wichtige Arbeiten der "Kritischen Psychologie"	56
6.3.1.	Eine persönliche Bemerkung	56
6.3.2.	Sinnliche Erkenntnis	59
6.3.3.	Motivation als zentrales Moment menschlicher Subjektivität	65
6.4.	Zur "Natur des Menschen"	70
6.5.	Überprüfung des erreichten theoretischen Niveaus an der geschilderten Praxis	73
7.	Wahrnehmungs- und Kognitionsverzerrungen in der Literatur	75
7.1.	Vorbemerkung	75
7.2.	Erklärungsansätze für Wahrnehmungs- und Kognitionsverzerrungen	76
8.	Entwurf eines Modells psychosozialer Entwicklungsbehinderungen auf der Basis kritisch-psychologischer Ergebnisse	99
8.1.	Die gestörte Handlung	99
8.2.	Das "psychisch ungestörte" Individuum	108
8.3.	Die Dimension "Kontakt" als Kennzeichen "störungsfreier" psychischer Prozesse	110
8.3.1.	Behinderung des "Kontakts" zwischen Individuum und Welt bzw. intrapsychischen Prozessen durch unbewußte Störungen	115
8.4.	Das "psychisch gestörte" Individuum	120
9.	Zur Genese psychosozialer Entwicklungsbehinderungen	127
9.1.	Vorbemerkung	127
9.2.	Grundzüge des Zusammenhangs zwischen kapitalistischer Gesellschaftsform und individueller psychischer Entwicklung	128
9.3.	Entstehung psychosozialer Entwicklungsbehinderungen in der Familie	131
9.3.1.	Ein Beispiel aus der Praxis	132
9.3.2.	Ansätze einer theoretischen Erklärung	141
9.3.2.1.	Die Herausbildung einer psychosozialen Entwicklungsbehinderung beim einzelnen Individuum	148

10.	Eine Therapiekonzeption auf der Grundlage des kritisch-psychologischen Forschungsansatzes	152
10.1.	Vorbemerkung	152
10.2.	Ausgangsbasis der Konzeption, wie sie aus den bisherigen Ausführungen folgt	153
10.3.	Grundlegende therapeutische Bedingungen	154
10.4.	Grundzüge therapeutischer Arbeit	158
10.4.1.	Therapeutische Arbeit mit dem psychosozial behinderten Kind	159
10.4.2.	Therapeutische Arbeit - auf der Ebene der Lebenssituation	171
10.4.2.1.	Familie	171
10.4.2.2.	Schule	180
10.5.	Anforderungen an den Therapeuten	185
10.6.	Bedingungen für den Therapeuten	186
10.7.	Auseinandersetzung mit der von HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP entwickelten kritisch- psychologischen Therapiekonzeption	190
10.7.1.	Vorbemerkung	190
10.7.2.	Kurzdarstellung der Therapie und ihrer Analyse durch HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP	191
10.7.3.	Kritische Stellungnahme	204
11.	Darstellung der Therapiekonzeption anhand von 3 konkreten Therapieverläufen	217
11.1.	Vorbemerkung	217
11.2.	Drei Therapieverläufe	219
11.3.	Schlußbemerkung	259
12.	Ausblick	261
	Literatur	265

1. EINLEITUNG

Zur Einführung in die vorliegende Arbeit halte ich es für das Sinnvollste, etwas über die Motive mitzuteilen, die mich dazu veranlaßt haben. Auf diese Art wird deutlich, was die Arbeit leisten soll und was über ihren Rahmen hinausgeht.

Ich bin seit rund 6 Jahren als Therapeutin im Legasthenie-Zentrum e.V. (s. 4.2.) in der Betreuung von schwer in ihrer gesamten Persönlichkeitsentwicklung geschädigten Kindern tätig. Zusammen mit einer Kotherapeutin habe ich während zweieinhalb Jahren eine Gruppentherapie für sechs Kinder durchgeführt, die im Sommer 1979 beendet worden ist. Während dieser Zeit, die ich als sehr konstruktiv für mich erlebte und in der ich mich selbst in einem ungeahnten Maß persönlich verändert habe 1), entstand das Bedürfnis, meine Erfahrungen mit den Kindern und aus der Zusammenarbeit mit den anderen Therapeuten intensiver durchzuarbeiten. Dabei stehen für mich in dieser Arbeit die Fragen im Vordergrund: Wie ist es zu diesen Auffälligkeiten und Behinderungen bei den Kindern gekommen und worin bestehen sie genau, in welchen größeren Zusammenhängen lassen sich diese kindlichen Fehlentwicklungen begreifen, welche Gesichtspunkte ergeben sich daraus für therapeutisches Handeln? Und welche Therapiekonzeption läßt sich als Rahmen für dieses Handeln entwickeln?

Es geht also in dieser Arbeit in gewissem Sinne um die Aufarbeitung persönlicher Erfahrungen. Allerdings ist das Ziel nicht eine "private" Klärung. Ich möchte mein eigenes Verständnis psychischer Entwicklungsbehinderungen verbessern und Erkenntnisse gewinnen, die mein persönliches therapeutisches Handeln effektiv anleiten, aber dies kann nur eine Bearbeitung leisten, die verallgemeinerbar ist.

1) S. auch Diplomarbeit meiner Kotherapeutin J. BARTH 1980, in der es vor allem um die psychische Änderung beim Therapeuten geht)

Damit bin ich bei einem weiteren Motiv für die Erstellung dieser Arbeit: Ich möchte damit die Diskussion unter den Therapeuten im Legasthenie-Zentrum anregen, um zu einer einheitlicheren gemeinsamen Therapiekonzeption zu kommen. Die vorliegende Arbeit verstehe ich als einen durchgearbeiteten, wissenschaftlich fundierten Vorschlag zu einem gemeinsamen Verständnis unserer Arbeit.

Die Probleme, denen wir in unserer Praxis begegnen, sind sehr vielfältig (Genaueres s. unter 4.). In der üblichen psychopathologischen Terminologie würden die Kinder in den Kategorien Neurose, Soziopathie, Verhaltensstörung, psychosomatische Erkrankung und in einigen Fällen sogar borderline-Fall klassifiziert werden. Sie kommen in der Regel aus Familien mit sehr problematischen Beziehungen, die unbedingt in die Therapie mit einbezogen werden müssen. All das zwingt uns, nach Methoden und Erfahrungen aus verschiedenen Therapiekonzeptionen wie z.B. Psychoanalyse, Gesprächspsychotherapie, systemtheoretische Familientherapie u.a. zu suchen.

Neben den Symptomen im emotionalen Bereich (wie z.B. starke Aggressivität, erhöhte Ängstlichkeit, Bettnässen trotz normalen Körperfunktionen, Unfähigkeit, Ärger auszudrücken u.ä.) fällt bei den bei uns therapierten Kindern auf, daß sie erhebliche Aneignungslücken aufweisen. (Viele Kinder sind feinmotorisch ungeübt, können nicht gut diskriminieren, vor allem nicht abstrakte Symbole, können sich kaum auf uninteressante Stoffe konzentrieren und sind im Kenntnisstand schulischer Lernstoffe zurück, z.T. in sehr krassem Maß.) Sie kommen in der Regel aus sozioökonomisch schlecht gestellten Familien und hatten wenig Förderung in ihrer Aneignungsentwicklung. Es ist für unsere therapeutische Arbeit unerlässlich, auf wissenschaftliche Erkenntnisse zur Aneignung von Kenntnissen und Fertigkeiten zurückzugreifen, um die Kinder hier kompetent unterstützen zu können. Die Erfahrung in der Arbeit mit diesen Kindern lehrt uns immer wieder, daß das methodische Vorgehen nach einer bereits entwickelten Therapieform nicht ausreicht, um sinnvoll zu helfen. Wir sind gezwungen, für spezifische Probleme spezifische Kenntnisse und Methoden verschiedener Therapieformen bzw. psychologischer Grundlagenforschung heranzuziehen.

Diese verschiedenen Ansätze und Erkenntnisse gilt es zu integrieren. Es braucht nicht begründet zu werden, warum ein beziehungsloses Gemisch und Nebeneinander verschiedener Konzeptionen der therapeutischen Arbeit nicht förderlich ist. Es ist nötig, eine theoretische Grundlage zu finden und auf dieser Basis weiterführende Erkenntnisse oder Methoden der verschiedenen Therapierichtungen zu assimilieren, d.h. in die Substanz des Grundkonzepts umzuwandeln.

Damit wird sichtbar, daß das wissenschaftliche Gebiet, auf das sich diese Arbeit bezieht, ungeheuer weit ist: Zur Entwicklung einer Therapiekonzeption gehört die Erarbeitung allgemeiner wissenschaftstheoretischer Gesichtspunkte, damit klar wird, in welches philosophische System die Konzeption grundsätzlich einzuordnen ist. Inhaltlich zu füllen ist dieser Rahmen im Prinzip mit allen Erkenntnissen, die zur "Natur des Menschen", seinen Bedürfnissen und Fähigkeiten, seinen Grenzen und Störanfälligkeiten erarbeitet worden sind. Besonderes Gewicht müßte der Erforschung psychischer Fehlentwicklung, der Entstehung und Struktur eines gestörten psychischen Austausches zwischen Individuum und Umwelt sowie den Möglichkeiten ihrer positiven Beeinflussung beigemessen werden. Strenggenommen erfordert die Aufgabe, der ich mich stelle, die Aufarbeitung aller erprobten Therapieansätze und die kritische Auseinandersetzung mit diesen, denn nur so kann fundiert eine Assimilation stattfinden. Es ist klar, daß ich all das nicht in einer Dissertation leisten kann. Selbst lebenslange Forschung eines Einzelnen reicht nicht aus, um eine solche Aufgabe zu bewältigen. Hier ist Kooperation von vielen auf einer gemeinsamen Grundlage nötig. Was ich in dieser Arbeit leisten möchte, ist die Darstellung einer sinnvollen Grundlage, die ansatzweise Integration von bestimmten therapeutischen Erkenntnissen und Methoden, die meiner Meinung nach assimilierbar sind, und das Aufzeigen von Bereichen, mit denen sich der skizzierte Ansatz fundiert auseinandersetzen müßte, um Assimilierbares herausziehen zu können.

Die Arbeit soll aber nicht nur die Funktion der theoretischen Fundierung unserer konkreten Therapiearbeit mit unserer konkreten Klientel haben. Wenn die Probleme, mit

denen wir uns auseinandersetzen, allgemeine Probleme der Psychopathologie im Kindesalter sind (und ich stehe auf dem Standpunkt, daß dies zutrifft), dann müssen auch die erarbeiteten theoretischen Erkenntnisse und Modellvorstellungen eine verallgemeinerbare Bedeutung haben. Ich möchte mit der Darlegung dieser Vorstellungen anderen im Therapiebereich Tätigen eine teilweise neue Perspektive aufzeigen und zu einer Diskussion beitragen, die das Verständnis der menschlichen Natur und seiner psychischen Schwierigkeiten verbessert und so dazu beiträgt, daß auch seelische Entwicklungsbehinderungen in immer höherem Maße der menschlichen Kontrolle zugänglich werden. Unter "Kontrolle" verstehe ich in diesem Zusammenhang die erkenntnisgeleitete, konstruktive Beeinflussung bestehender Behinderungen, um den Weg freizumachen für die psychische Entwicklung des Einzelnen und die Einflußnahme auf behindernde gesellschaftliche Bedingungen, um auf eine Lebensform hinzuarbeiten, die menschliches Wachstum fördert.

Wie schon aus dem Titel hervorgeht, handelt es sich bei den folgenden Ausführungen um eine theoretische Arbeit. Sie entstand jedoch in engem Kontakt mit der Praxis und bezieht zur Exemplifizierung viele praktische Beispiele ein. Die Namen der dabei erwähnten Kinder und Erwachsenen wurden geändert und Sachverhalte, soweit sie nicht therapierelevant waren, so abgeändert, daß die Betreffenden nicht aufgrund der Darstellung identifiziert werden können.

2. THEORETISCHE EINORDNUNG DER VORLIEGENDEN ARBEIT

2.1. Vorbemerkung

Wertfreie, neutrale Wissenschaft gibt es nicht. Immer gehen in die theoretischen Überlegungen und Konstrukte Werthaltungen und Überzeugungen des Subjekts Wissenschaftler ein. Da, wo diese unhinterfragt und unbemerkt, nämlich durch die Hintertür des theoretischen Ignorierens eingehen, wird Wissenschaft problematisch. Gerade da wird dem in der Wissenschaft anerkannten Prinzip, sich aller Manipulationen zu enthalten und nachprüfbare, vom Subjekt Wissenschaftler unabhängige, präzise Aussagen zu machen, eindeutig zuwidergehandelt. Die größtmögliche wissenschaftliche Genauigkeit und Korrektheit liegt meiner Meinung nach da vor, wo der wissenschaftstheoretische Standort des wissenschaftlich Arbeitenden, die grundlegenden Überzeugungen bezüglich der Erkenntnisgewinnung klar mit angegeben werden, weil so Vergleiche verschiedener Standpunkte möglich und damit wissenschaftliche Auseinandersetzung und Verständigung vorangetrieben werden.

Im vorliegenden Fall sind aber nicht nur meine Grundpositionen hinsichtlich der Gewinnung von Erkenntnis von Bedeutung. Es geht um die Entwicklung einer Theorie, die die Entstehung und Therapie "psychischer Störungen" - oder besser: "psychosozialer Entwicklungsbehinderungen" 1) - beim Menschen betrifft. Anders als z.B. in der Physik oder Chemie wird eine solche Theorie immer in hohem Maß bestimmt vom Bild des Menschen bzw. von dem, was als seine störungsfreie

1): Dieser Begriff, der im 5. Jugendbericht der Bundesregierung vorgeschlagen worden ist, bezieht sich nicht, wie der Terminus "psychische Störung", auf das einzelne Individuum, dem ein spezifisches Charakteristikum zugeschrieben wird, sondern umfaßt das ganze Beziehungs- und Bedingungsgefüge, in dem das Individuum steht. Damit wird er dem tatsächlichen Sachverhalt wesentlich besser gerecht.

Lebenstätigkeit aufgefaßt wird und von der Sicht der Welt, die der Wissenschaftler entwickelt hat. Hinter verschiedenen Therapieansätzen stehen verschiedene Weltanschauungen und Menschenbilder.

Die Theorie psychischer Behinderungen wird also geprägt durch die weltanschauliche Position des Therapeuten. Andererseits macht die Tätigkeit des Therapeuten, bei der es ihm vor allem um **Bewegung, Veränderung, Entwicklung** geht und bei der verantwortliches Handeln in besonderem Maß ein ständiges Reflektieren des eigenen Tuns und der zugrundeliegenden Weltanschauung erfordert, auch die Entwicklung theoretischer Auffassungen notwendig, die geeignet sind, Bewegung, Veränderung, Entwicklung zu erfassen. So läßt sich für die Entwicklung meiner weltanschaulichen Position z.B. auch feststellen, daß sie geprägt wurde durch meine spezifische Tätigkeit und die darin liegenden Anforderungen. Ich möchte im folgenden kurz die wissenschaftstheoretische und weltanschauliche Sichtweise umreißen, die den allgemeinen Rahmen für die zu entwickelnde Therapiekonzeption darstellt.

2.2. Der historisch-dialektische Materialismus

Die Wissenschaftstheorie und Philosophie, die in den **Kern ihrer Konzeption** Bewegung und Entwicklung stellt und als Kennzeichen materieller Prozesse betrachtet, ist die materialistische Dialektik. Natur und Gesellschaft werden aufgefaßt als Momente eines durch objektive Gesetze determinierten Entwicklungsprozesses. Die Welt wird als materielle Einheit verstanden, der der Mensch nicht fremd gegenüber steht, sondern ihr angehört. Aus dialektischer Sicht stehen alle materiellen Dinge in einem **Gesamtzusammenhang**: "Die materialistische Dialektik geht von der prinzipiellen Voraussetzung aus, daß die objektive Realität ein Gesamtzusammenhang der Selbstbewegung, der Entwicklung ist." (RUBEN 1972, S. 148)

ENGELS kennzeichnet Dialektik als "... die Wissenschaft von den allgemeinen Bewegungs- und Entwicklungsgesetzen der Natur, der Menschengesellschaft und des Denkens" (MEW Bd.20,

S. 131 f.). Dabei ist wesentlich, daß Systeme oder Zusammenhänge als **sich selbst entwickelnde Prozesse** begriffen werden. Diese Sichtweise, die ganze Welt als sich selbst verändernden, zusammenhängenden Entwicklungsprozeß zu betrachten, in dem alles Bewegung ist, deren Gesetzmäßigkeiten es zu verstehen gilt, erscheint mir gerade für die therapeutische Arbeit weiterführend. Ich habe sie jedenfalls für mich als sehr nützlich kennengelernt. Meine Auffassung von Entwicklungsprozessen und Störungen dieser Vorgänge ist dialektisch. Zum Verständnis meiner späteren Ausführungen halte ich es für unerläßlich, in diesen Denkansatz einzuführen. Dabei stehe ich allerdings vor einem Problem:

Im Rahmen der vorliegenden Arbeit könnte ich entweder den Versuch machen, das Wesentliche der materialistischen Dialektik in Kurzform darzustellen, oder darauf verzichten und nur das Ergebnis meiner Auseinandersetzung mit diesem Gebiet bringen. Jedenfalls ist an dieser Stelle eine Darstellung, die **wirklich** einen Einblick und Verständnis in bezug auf dieses schwierige und komplexe Wissenschaftsgebiet vermittelt, nicht möglich. Auch die erstere Alternative halte ich (nachdem ich den Versuch gemacht habe) für sehr unbefriedigend. Ich habe mich deshalb dazu entschlossen, mich an dieser Stelle auf Wenig zu beschränken. (Einführende Darstellungen: AUTORENKOLLEKTIV REDLOW, G., u.a.: Einführung in den dialektischen und historischen Materialismus, Berlin 1971. SANDKÜHLER, J., Hrsg.: Materialismus - Wissenschaft und Weltanschauung im Fortschritt, Köln 1976. AUTORENKOLLEKTIV ROSENTAL, M.M., u.a.: Geschichte der marxistischen Dialektik, Berlin 1974. RUBEN 1972. Ansonsten ist auf die Klassiker zu verweisen.)

Ich möchte thesenartig diejenigen Grundauffassungen des historisch-dialektischen Materialismus aufführen, die meine eigene Arbeit bestimmen:

- Der historisch-dialektische Materialismus geht von einer **objektiv vorhandenen Realität** aus, deren Gegebenheiten und Gesetzmäßigkeiten der Mensch durch seine psychischen Widerspiegelungsprozesse und die hierdurch gesteuerte Tätigkeit erkennen kann.

- Wissenschaftliche Erkenntnis ist die an historische Bedingungen geknüpfte (und damit eingeschränkte), über sinnlich-konkrete Tätigkeit vermittelte Erarbeitung von Gesetzmäßigkeiten einer objektiv gegebenen Wirklichkeit.
- Wissenschaftliches Arbeiten ist in **Gesamtzusammenhängen** zu leisten. Da, wo Einzelheiten isoliert, ohne Bezug zum Zusammenhangsgefüge, untersucht werden, unterlaufen methodische Fehler.
- Die klassische Logik, nach der etwas nicht gleichzeitig das eine wie auch dessen Gegenteil sein kann, reicht für das Verständnis von Entwicklungsprozessen nicht aus.
- Entwicklung ist ein Prozeß, der in qualitativen Sprüngen verläuft. Ein bisheriger Zustand oder eine Gegebenheit gerät in Widerspruch zu neuen Bedingungen. Dieser Widerspruch spitzt sich soweit zu, daß ein neues Stadium förmlich "hervorgetrieben" wird. Dieses stellt ein nächsthöheres Entwicklungsniveau dar, in dem das Alte nicht ausgelöscht, sondern im Neuen aufgehoben (im doppelten Wort-sinn) ist.
- Das theoretische Erfassen von Bewegung erfordert den **Nachvollzug** von Widersprüchen, von Entwicklungsnotwendigkeiten.

Aus der dialektisch-materialistischen Sichtweise ergibt sich eine spezifische wissenschaftliche Methode.

2.3. Die logisch-historische Methode des dialektischen Materialismus

Die wesentlichen Grundzüge der logisch-historischen Methode, wie sie durch MARX begründet wurde, gehen auf die Arbeiten von HEGEL zurück. HEGEL stellt in "Wissenschaft der Logik" die dialektische Methode als höchste Stufe der Wissenschaftlichkeit neben die empirische und die mathematische. Er ist der Meinung, daß die Mathematik sich mit einem

eingeschränkten Zweck und Stoff beschäftige und deshalb mit der ihr eigenen Logik auskomme. Die Mathematik bleibe an der Oberfläche, begreife die Dinge nicht wirklich. "Die Bewegung des Wissens geht darum auf der Oberfläche vor, berührt nicht die Sache selbst, nicht das Wesen oder den Begriff, und ist deswegen kein Begreifen" (Phänomenologie des Geistes, S. 29) "In solchem unwirklichen Elemente gibt es denn auch nur unwirkliches Wahres, d.h. fixierte, tote Sätze; bei jedem derselben kann aufgehört werden; der folgende fängt für sich von neuem an, ohne daß der erste sich selbst zum anderen fortbewegte, und ohne daß auf diese Weise ein notwendiger Zusammenhang durch die Natur der Sache selbst entstünde." (Phänomenologie des Geistes, S. 30)

Diese notwendigen Zusammenhänge zu erfassen, nachzuvollziehen, zu begreifen ist für ihn dialektische Erkenntnis. Allerdings ging HEGEL bei seinen Vorstellungen von einer Identität des Denkens und der objektiven Gesetzmäßigkeiten aus. MARX setzte sich mit HEGELs Auffassung kritisch auseinander und erläutert: "Meine dialektische Methode ist der Grundlage nach von der Hegelschen nicht nur verschieden, sondern ihr direktes Gegenteil. Für Hegel ist der Denkprozeß, den er sogar unter dem Namen Idee in ein selbständiges Subjekt verwandelt, der Demiurg des Wirklichen, das nur seine äußere Erscheinung bildet. Bei mir ist umgekehrt das Ideelle nichts anderes als das im Menschenkopf umgesetzte und übersetzte Materielle ... Die Mystifikation, welche die Dialektik in Hegels Händen erleidet, verhindert in keiner Weise, daß er ihre allgemeinen Bewegungsformen zuerst in umfassender und bewußter Weise dargestellt hat. Sie steht bei ihm auf dem Kopf. Man muß die umstülpen, um den rationalen Kern in der mystischen Hülle zu entdecken." (MEW Bd.23, S. 27)

MARX' wissenschaftliches System der politischen Ökonomie ist ein Beispiel für die logisch-historische Vorgehensweise. MARX erläutert die Entwicklung der allgemeinen Wertform durch Darstellung der einfacheren Formen. Die einfachste Form (Form I) ist da gegeben, "wo Arbeitsprodukte durch zufälligen und gelegentlichen Austausch in Waren verwandelt werden", "Die entfaltete Wertform (Form II) kommt zuerst

tatsächlich vor, sobald ein Arbeitsprodukt, Vieh z.B., nicht mehr ausnahmsweise, sondern schon gewohnheitsmäßig mit verschiedenen andren Waren ausgetauscht wird" (ebenda, S. 80). "Die allgemeine Wertform (Form III), welche die Arbeitsprodukte als bloße Gallerten unterschiedsloser menschlicher Arbeit darstellt, zeigt durch ihr eignes Gerüste, daß sie der gesellschaftliche Ausdruck der Warenwelt ist." (ebenda, S. 81) Schließlich wird der Übergang aus der allgemeinen Wertform zur Geldform als der "durch gesellschaftliche Gewohnheit endgültig mit der spezifischen Naturalform der Ware Gold verwachsen" (ebenda, S. 84) aufgezeigt. Wie hier sichtbar wird, ist MARX' Herangehensweise eine logisch-historische Herausarbeitung der dialektischen Einheit von Gebrauchswert und Wert im Charakter der Ware. "Die historische Ausweitung und Vertiefung des Austausches entwickelt den in der Warennatur schlummernden Gegensatz von Gebrauchswert und Wert. Das Bedürfnis, diesen Gegensatz für den Verkehr äußerlich darzustellen, treibt zu einer selbständigen Form des Warenwerts und ruht und rastet nicht bis sie endgültig erzielt ist durch die Verdopplung der Ware in Ware und Geld." (ebenda, S. 102)

Diese dialektische Ableitung der Geldform des Werts ist nicht identisch mit der historischen Entwicklung. Sie ist eine Analyse, die bei historischer Betrachtung der Vorstufen des jeweiligen Stadiums die **Entwicklungsnotwendigkeiten** herausarbeitet, die zur nächsthöheren Stufe geführt haben. ENGELS stellt dazu fest, "... daß es sich hier nicht nur um einen rein logischen Prozeß handelt, sondern um einen historischen Prozeß und dessen erklärende Rückspiegelung in Gedanken, die logische Verfolgung seiner inneren Zusammenhänge." (zitiert nach ZELENY, Frankfurt 1969, S. 82).

Die logisch-historische Methode wurde hier vorgestellt, weil sie das wissenschaftliche Verfahren ist, mit dem die wesentlichen Erkenntnisse, auf denen meine eigene Arbeit aufbaut, abgeleitet worden sind. Sie ist eine logische Analyse historischer Prozesse, bei der materielle Bedingungen in Beziehung zu Entwicklungsergebnissen gesetzt, Entwicklungsnotwendigkeiten herausgearbeitet werden. Diese Methode folgt dem fließenden Prozeß dialektischer Entwicklung, indem sie diesen Fluß logisch mitvollzieht.

3. ZIEL DER ARBEIT

Nach dieser einführenden Klärung meines Standorts läßt sich das Ziel der vorliegenden Arbeit genauer angeben: Ich möchte - im Rahmen einer historisch-dialektischen Grundauffassung - eine Therapiekonzeption entwerfen, die unserer Klientel gerecht wird und auf gesicherten Erkenntnissen über den Menschen aufbaut.

Dazu wird es nötig sein, die Kinder und ihre Eltern, die zu uns kommen, genauer zu beschreiben, um dem Leser einen Eindurck davon zu geben, ein Bild des psychisch störungsfreien Menschen zu entwerfen, um auf dieser Grundlage ein Verständnis der psychosozialen Entwicklungsbehinderung in ihrer Genese und Struktur zu erarbeiten und schließlich Wege therapeutischen Vorgehens aufzuzeigen, die daraus folgen.

Zunächst sollen Informationen über unsere Klientel gegeben werden.

4. KLIENTEL DER INSTITUTION "LEGASTHENIE-ZENTRUM - PAEDAGOGISCH-PSYCHOLOGISCHE THERAPIE BEI PSYCHISCHER ENTWICKLUNGSBEHINDERUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN E.V."

4.1. Vorbemerkung

Um Informationen über die zu schildernde Klientel sinnvoll einordnen zu können, ist es erforderlich, etwas über die Art der Institution zu wissen. Ich möchte deshalb kurz die Institution und die Grundzüge unserer therapeutischen Arbeit beschreiben. Die Therapiekonzeption werde ich an dieser Stelle nur kurz umreißen, da sie unter Punkt 9 in fundierter und weiterentwickelter Form als eigentliches Ziel der Arbeit dargelegt werden soll. Die historisch gewordene Konzeption, die ich bei meinem Eintritt in die Institution kennengelernt habe und von der ich ausgegangen bin, findet sich aufgehoben in den späteren Ausführungen.

4.2. Das Legasthenie-Zentrum (LZ) als Institution

Das LZ wurde 1970 gegründet mit der Absicht, die Ausbildung von Psychologiestudenten an der Freien Universität durch echten Bezug zur Praxis realitätsgerechter zu machen und gleichzeitig einer Klientel Betreuung anzubieten, die normalerweise weder in der Lage ist, therapeutische Hilfe selbst zu bezahlen, noch gewohnt ist, diese aufzusuchen. (Zur ausführlichen Information über die historische Entwicklung s. SIEMENS in PILZ/SCHUBENZ 1979; D. PILZ 1982.)

Zur Zeit arbeiten - gemäß einer gemeindenahen Orientierung auf 4 Stadtgebiete verteilt - ca. 100 Therapeuten in Teams zusammen. Es werden rund 300 Kinder betreut. Finanzielle Grundlage der Arbeit ist die Zusicherung von Eingliederungshilfe für die Betroffenen bei drohender oder eingetretener körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung nach dem Bundessozialhilfegesetz (vgl. DANNENBERGER/EGLOFF

in PILZ/SCHUBENZ 1979, S. 192 f.). Normalerweise wenden sich Eltern (z.B. aufgrund unserer Öffentlichkeitsarbeit, des Rates von Lehrern oder der Empfehlung anderer Institutionen) an uns, um sich Rat und Hilfe hinsichtlich der Probleme mit ihren Kindern zu holen. Falls wir bei unserer Diagnose zur Einschätzung kommen, daß Therapiebedürftigkeit vorliegt und unsere Institution geeignete Hilfe anbieten kann, unterstützen wir den Antrag der Eltern auf Kostenübernahme durch das Bezirksamt mit einem Gutachten, das die Notwendigkeit der Therapie und sinnvolle Therapieschritte begründet. Die Kosten werden übernommen, wenn sich Schulpsychologie und Jugendpsychiatrie unserer Stellungnahme anschließen. Aufgrund dieses langen bürokratischen Weges dauert das Bewilligungsverfahren 6 bis 18 Monate.

Angeboten wird Gruppen- und Einzeltherapie, wobei in der Regel 6 Kinder in einer Gruppe durch 2 Therapeuten betreut werden. Es finden die verschiedensten Aktivitäten statt. Ergänzt wird die therapeutische Arbeit mit den Kindern durch Gruppenreisen.

Zur Arbeit mit den Kindern gehört als wesentlicher Teil der Konzeption die praktische Zusammenarbeit mit den Eltern. Sie findet sowohl als Einzelkontakt (Hausbesuch) wie auch als Gruppenberatung (im Zentrum) statt.

Da die Kinder in der Regel erhebliche Schwierigkeiten in der Schule haben 1), ist als Begleitung der sonstigen therapeutischen Arbeit eine Zusammenarbeit mit der Schule unerlässlich. Dabei geht es vor allem um das Wecken von Verständnis und Interesse für die Situation des Kindes. Im günstigen Fall kommt eine wirkliche Kooperation zwischen Lehrer und Therapeut zustande.

Einheiten der LZ-Struktur sind die Therapeutenpaare, die jeweils eine Kindergruppe betreuen, sogenannte "Tandems", in denen zur gegenseitigen Supervision mehrere Therapeutenpaare zusammenarbeiten, und "Minicolloquia", zu denen

1) PR in Rechtschreibtests oft <5, meist Generalisierung auf andere Schulfächer, Probleme in der Klassengemeinschaft und mit dem Lehrer.

alle Therapeuten eines Stadtbereichs gehören. In diesen Einheiten werden inhaltliche Fragen besprochen.

Organisatorisch betrachtet bilden Bereichsteams, Plenum, Vorstand und Geschäftsführungskollektiv die Struktur des Vereins. In größeren Abständen finden Tagungen statt, in denen sowohl Fragen der Therapiekonzeption wie auch organisatorische Fragen diskutiert werden (ausführliche Information über Struktur und Arbeitsweise der Institution s. PILZ/SCHUBENZ 1979, S. 188-223).

Wichtig für die Auswahl bzw. Zusammensetzung der Klientel ist die Bereitschaft in unserer Institution, auch Kinder aufzunehmen, die von anderen Stellen als untherapierbar zurückgewiesen worden sind. Es handelt sich dabei um Kinder aus extrem ungünstigen Verhältnissen mit einem z.T. enormen Ausmaß an Aggressivität und Verslossenheit 1). Solche Verhältnisse rufen notwendig Aggressivität hervor. In diesem Zusammenhang sind die Situationen zu verstehen, die später berichtet werden. Solche Szenen sind möglich, weil es solche Kinder gibt und weil in unserer Institution die Grundhaltung vertreten wird, daß Kinder, die nirgends Hilfe bekommen, obwohl sie diese dringend brauchen, ein Recht auf Hilfe haben. (Therapieerfolge auch bei solch extrem schwierigen Kindern und Jugendlichen zeigen, daß es eine prinzipielle "Therapieresistenz" nicht gibt.)

1) S. z.B. die Angaben zur Entwicklungsgeschichte von Peter auf S. 118 f.

4.3. Klientel

4.3.1. Statistische Daten

Die vor LZ betreuten Kinder sind im Laufe ihrer Schul-
laufbahn (gemäß unseren Auslesekriterien) in erheblichem Maß
durch Lese-Rechtschreib-Schwäche (LRS) auffällig geworden
und weisen neben diesem "Symptom" eine Vielzahl von anderen
Schwierigkeiten auf. Aus den zur Anmeldung von den Eltern
ausgefüllten Fragenbogen ergibt sich grob dargestellt fol-
gendes Bild: 77 % klagen über schlechte Schulleistungen, 74
% über Konzentrationsschwäche, 40 % führen Streiten und 37 %
Hemmungen an. Mit jeweils mehr als 20 % angegeben werden
weiterhin Albernheiten, Faulheit, Kopfschmerzen, Schüchtern-
heit, Trotz, Unbeherrschtheit, Unselbständigkeit, Bauch-
schmerzen, Eifersucht, Frechheit und Nägelkauen. Den Eltern
möglicherweise peinliche Symptome wie Bettnässen oder Einko-
ten wurden vermutlich nicht mit der tatsächlichen Häufigkeit
erwähnt. (Allein in der von mir betreuten Gruppe gab es 3
Bettnässer. In einem Fall hatten die Eltern dies nicht bei
der Anmeldung angegeben.)

Zur sozioökonomischen Situation der Kinder läßt sich
ganz grob sagen, daß ca. 60 % aus schlecht gestellten El-
ternhäusern kommen. Bei nur 2 % haben die Eltern eine akade-
mische Ausbildung und ein entsprechendes Einkommen. In 55 %
der Fälle wird bereits in der Anmeldung eine besondere
Belastung in der Familie genannt, wobei das Alkoholproblem
eine wesentliche Rolle spielt.

In 66 % der Fälle geben die Eltern an, das betreffende
Kind nicht gewünscht zu haben. Bei 56 % war die Schwanger-
schaft durch psychosoziale Faktoren belastet. Bei 19 % kam
es in der Schwangerschaft zu Komplikationen und die Geburt
verlief bei rund 30 % der Kinder problematisch.

Es wurde in 55 % der Fälle angegeben, daß während der
frühkindlichen Entwicklung in der Familie psychische, sozia-
le oder gesundheitliche Belastungen bestanden hätten. In
hohem Maße auffällig ist, daß 51 % der Kinder wegen Ernäh-
rungsstörungen, Atembeschwerden, Erbrechen und Gelbsucht

innerhalb ihrer ersten 3 Lebensjahre mehr als 3 Wochen ins Krankenhaus kamen, da dieser Wert weit über dem durchschnittlich zu erwartenden liegt.

(Ausführlichere statistische Informationen sind den Beiträgen von GAWE und GREWE in PILZ/SCHUBENZ 1979 zu entnehmen.)

Statistische Daten können einen gewissen Einblick in einen Bereich geben. Die angeführten Daten geben jedoch sicher nicht den Eindruck von der Klientel des LZ, der nötig ist, um sich auch nur annähernd ein Bild von den konkreten Verhaltensweisen, Gefühlen, Bedürfnissen und Einstellungen der Kinder zu machen, die zu uns kommen. Ich will deshalb versuchen, einen etwas konkreteren Eindruck zu geben durch die Schilderung von real abgelaufenen Situationen, die ich wie "Kurzfilme" aneinanderreihe. So ähnlich müßten die Eindrücke eines interessierten Beobachters sein, der sich längere Zeit im LZ aufhält. Gemeinsam ist diesen Situationen, daß etwas abläuft, das für Beobachter, die viel Umgang mit Kindern haben, auffällig ist.

(Diese Einschätzung ist zwar durch die folgenden Schilderungen nicht zu beweisen, sie wird aber plausibel werden. Generell gilt, daß alle im folgenden dargestellten Beobachtungen keinerlei Beweischarakter für von mir entwickelte Sichtweisen oder Hypothesen beanspruchen können, diese aber exemplifizieren und nachvollziehbar machen.)

Ein Problem bei dieser Art der Darstellung ist, daß die Situationen aus dem Zusammenhang gerissen wurden und es deshalb nicht möglich ist, die Kinder aus ihrer Entwicklungslogik heraus zu verstehen. Es besteht deshalb die Gefahr, daß sie verurteilt werden - Verurteilungen aber haben die Kinder viel zu viel zu ertragen müssen und haben daran Schaden genommen. Es liegt mir daran, durch meinen Hinweis dem entgegenzuwirken. Sinn der Darstellung ist, konkret und bildhaft anschaulich das Ausmaß der Störungen sichtbar werden zu lassen, die zwischen den Kindern und ihrer Umwelt auftreten.

Ich werde diese Situationen nach bestimmten Gesichtspunkten geordnet darstellen (etwa nach Art einer Clusteranalyse). Dabei ergibt sich ein weiteres Problem: Die Wahl der angegebenen Cluster ist nicht theoriefrei, die Theorie wird an dieser Stelle aber nicht genannt. Als Individuum mit persönlichen Erfahrungen und einer spezifischen theoretischen Vorbildung kann ich nicht umhin, Situationen unter einem bestimmten theoretischen Blickwinkel wahrzunehmen. Einerseits müßten diese prägenden Aspekte hier erläutert werden, andererseits würden solche Ausführungen an dieser Stelle den Aufbau der Arbeit komplizieren und in die Länge ziehen. Meine theoretischen therapiespezifischen Grundlagen sollen später ausführlich dargestellt werden (vgl. Kapitel 6 und 7). An dieser Stelle möchte ich den Leser um das Experiment bitten, sich auf diesen Standort versuchsweise einzulassen, aus dem sich die von mir gewählten Cluster sinnvoll ergeben.

Die Zuordnung ist z.T. nicht eindeutig, da die Cluster nicht unabhängig voneinander sind. Ich habe sie dem Cluster zugeordnet, dem sie am deutlichsten zugehören.

Fast alle geschilderten Situationen habe ich selbst beobachtet, in den restlichen Fällen habe ich die Informationen direkt von den beteiligten Therapeuten.

Das Alter des Kindes bezieht sich jeweils auf den Zeitpunkt der geschilderten Situation, so daß das gleiche Kind mit verschiedenen Altersangaben genannt sein kann.

Den ersten 4 Clustern gemeinsam ist das Streben nach Sicherheit, nach "Kontrolle der eigenen Lebensbedingungen" (vgl. 6. Kapitel). Manche Kinder halten aufgrund ihrer bisherigen Erfahrungen Unterwürfigkeit und Nachsicht für geeignet, ihre eigene Sicherheit am besten zu gewährleisten. Sie betäuben oder verleugnen ihre Energie und ihre expansiven Bedürfnisse zugunsten einer Kontrolle, die sie für die einzig mögliche halten. Andere Kinder sind so überzeugt davon, daß andere Menschen gefährlich sind und ihnen Übles antun wollen, daß sie die Kontrolle ihrer Lebensbedingungen nur über eine unangreifbare eigene Position oder die Demonstra-

tion aggressiven, einschüchternden Verhaltens gesichert sehen.

Auch der Cluster zur sozialen Isolation gehört noch in den gleichen Bereich, denn das zutiefst Beunruhigende an der Wahrnehmung der eigenen sozialen Isolation ist die Nichtgesicherheit wegen des fehlenden sozialen Kontakts.

Wie aus den im Punkt 6. folgenden Darlegungen zur Natur des Menschen hervorgeht, hat sich das Bedürfnis nach sozialem Kontakt und die Absicherung des Einzelnen durch die Gesellungseinheit im Lauf der Phylogenese herausgebildet und ist charakteristisch nicht nur für Menschen, sondern auch bereits für viele höher entwickelte Tierarten. Zur Kontrolle seiner Lebenssituation gehört beim Menschen die Absicherung durch das Kollektiv und diese wiederum ist beim Erwachsenen langfristig nur über die Teilnahme an der gesellschaftlichen Lebenssicherung und Kontrolle der gemeinsamen Lebenssituation zu erreichen.

Die Cluster 3.3.2.6. bis 3.3.2.8. haben die bisher ungenügende Fähigkeit oder Bereitschaft zur Leistung des eigenen Beitrags zur eigenen und gesellschaftlichen Versorgung zum Thema. Gemeinsam ist allen hier erwähnten Kindern eine tiefgehende Entmutigung hinsichtlich ihres Selbstwertes und ihrer Fähigkeit, Tätigkeiten zu entwickeln, aufgrund derer sie ihren Beitrag leisten können und auf eine gesellschaftlich integrierte Weise Kontrolle über die eignen Lebensbedingungen erlangen können.

Der letzte Cluster ist theroretisch der wichtigste. Er bezieht sich auf die Beobachtung von Verhaltensweisen, die nur durch Wahrnehmungsverzerrungen sinnvoll erklärt werden können. Auf diese Problematik werde ich später gründlich eingehen.

4.3.2. Charakteristische Situationen

4.3.2.1. Situationen, in denen Demut/soziale Unterwürfigkeit/Nachsicht bei extremen Frustrationen auffällt

Renate (11 Jahre) klettert in ca. 2 Meter Höhe an schwankenden Seilen. Ihre 2 Jahre ältere Schwester bedrängt sie, tut so, als wolle sie Renate hinunterstoßen. In Renates Augen flackert Angst, aber sie sagt nichts und lächelt. Da stößt die Schwester sie wirklich hinunter. Renate verstaucht sich beim Fallen das Bein. Ihr Gesicht ist einen Moment schmerzverzerrt und sie bleibt liegen. Dann erhebt sie sich und geht mit verkrampftem Lächeln und gesenktem Kopf zu einem anderen Spielgerät.

Thomas (12 Jahre) erklärt, es gefiele ihm gut im Krankenhaus. Zu seinem Tageslauf befragt, berichtet er, er werde nachts zweimal geweckt (ohne zu wissen warum), müssen morgens sehr früh aufstehen, habe ein Kind im Zimmer, das ihn mit seinem häufigen Weinen störe ... Als die Therapeutin ihn fragt, ob es ihm denn nichts ausmache, wennn er nachts aus dem Schlaf gerissen würde, erklärt er mit scheuem Lächeln, es mache ihm nichts aus; die Frau, die ihn wecke, sei ja nett.

Beate (10 Jahre) mag sichtlich Peter gern. Bei einer Balgerei tritt er ihr nicht direkt absichtlich, aber doch aufgrund erheblicher Unvorsichtigkeit mit dem Schuh gegen die Kinnlade, daß es ein krachendes Geräusch gibt. Beate verzieht schmerzerfüllt das Gesicht, reibt sich das Kinn, sagt aber nichts. Als eine Therapeutin Peter Vorwürfe macht, entschuldigt und beschwichtigt sie.

Renate (11 Jahre) hat die Mathematikaufgabe im Heft richtig gelöst. Die Mathematiklehrerin hat sie barsch aufgefordert, diese Aufgabe nochmals an der Tafel zu lösen. Renate steht mit demütig-hilflosem Lächeln an der Tafel und bringt es nicht fertig.

4.3.2.2. Direkte oder symbolische heftige Aggression und Feindseligkeit

Ich habe den Eindruck, daß Situationen dieser Art bei Kindern im LZ häufig zu beobachten sind. Solche Situationen erzwingen durch ihren für die Umwelt bedrohlichen Charakter besondere Aufmerksamkeit. Sie werden also in meiner subjektiven Einschätzung deshalb eher überschätzt werden. Dennoch meine ich, sagen zu können, daß sich unsere Klientel durch dieses "Cluster-Merkmal" erheblich von "durchschnittlichen" Kindern unterscheidet.

Ein angemessenes Verständnis derartig aggressiver Kinder bekommt man, wenn man ihre Entwicklungsgeschichte rekonstruiert. Immer stößt man auf extrem ungünstige Bedingungen, unter denen die Kinder tiefe Kränkungen erlebt haben und kein Gefühl für ihren Selbstwert entwickeln konnten. Der Schock angesichts solcher Verhaltensweisen, die im folgenden unvermittelt dargestellt werden, wandelt sich in Mitgefühl und das Bedürfnis, diesen Kindern zu einer konstruktiven Veränderung zu verhelfen.

Kinder einer Therapiegruppe (um 12 Jahre) sind nach der Schule gleich zur Therapie gekommen. Sie haben Neuland betreten, indem sie lernten, Spaghetti zu kochen. Nun stehen sie erwartungsvoll und hungrig um den Topf. Die Spaghetti sollen gleich serviert werden. Da spuckt Martin wortlos hinein.

Klaus (13 Jahre) hatte mit Peter (10 Jahre) eine handgreifliche Auseinandersetzung, die ihn so wütend gemacht hat, daß er - rot angelaufen und mit starren Augen - hervorstößt, er wolle Peter umbringen. Da Peter von der vorausgegangenen Schlägerei bereits aus dem Mund blutet und Klaus in diesem Zustand wirklich gefährlich aussieht, hält ein Therapeut Klaus fest. Es entwickelt sich ein Ringkampf zwischen dem Erwachsenen und dem Jugendlichen, der länger als eine Viertelstunde dauert. Versuche, den Jungen verbal zu erreichen, prallen ab. Es wirkt so, als könne Klaus dies gar nicht wahrnehmen. Mit zusammengebißenen Zähnen und keuchend vor Anstrengung murmelt er, er werde seinen Gegner töten; er sei stärker. In seinen verbalen Kraftakten wird die reale Situation genau umgekehrt dargestellt.

Hermann (12 Jahre) ging mit anderen Kindern und mir durch den Wald. Wir fanden eine aus langen zusammengetrage-

nen Stangen sorgfältig errichtete Hütte und Hermann äußerte, daß das sicher andere Kinder gebaut hätten, die fänden ihr Haus sicher toll, aber er werde es zerstören. Er arbeitete mit Anstrengung und Ausdauer an der Zerstörung des Baus. Er ignorierte das Weinen eines anderen Kindes, das er mit einer Stange am Kopf getroffen hatte, und ließ erst dann befriedigt ab, als alles zerstört war. Er kommentierte: "So, die werden sich ärgern! Ich hab' ihnen alles kaputt gemacht."

Beim Weitergehen entdeckte er große, etwa 1 Meter tiefe Löcher, in die er hineinsprang. Er schnitzte mit einem Messer die Enden von Stöcken spitz zurecht, bat mich, zu prüfen, ob sie nun so spitz seien, daß sie weh tun oder durchbohren könnten, und steckte dann in die Löcher die angespitzten Stöcke mit dem Kommentar, daß alle, die hineinstürzen würden, durchbohrt werden sollten.

Fred (13 Jahre) kommt zur Therapie in sichtbar wütender Stimmung. Er beginnt von den außen am Gebäude gerade aufgebauten Gerüsten aus klirrend die Fensterscheiben einzutreten. Den Erwachsenen ruft er triumphierend zu, sie könnten gegen ihn nichts machen.

Romano (15 Jahre) nimmt während einer Gruppenreise wesentlich jüngeren Kindern Taschenmesser und andere Gegenstände weg, beschädigt sie z.T., droht verbal oder verspottet die Kinder und zeigt Befriedigung, wenn diese Angst, Empörung oder Verletzttheit zeigen, ohne selbst etwas gegen ihn tun zu können.

Hermann (11 Jahre) zieht mit dem Ausdruck dringlichen Mitteilungsbedürfnisses eine Therapeutin von der Gruppe weg und erzählt von den Schlägen, die er vom Vater bekommen hat. Das einfühlsame Zuhören läßt die empfundenen Gefühle heftig aufleben. Mit belegter Stimme erzählt er von den vielen Kränkungen (z.B. er sei absolut unfähig, da er ja noch nicht einmal lesen und schreiben könne, er sei total verkommen, er würde ins Bett pissen usw.). Hermanns Augen wirken hart und haßerfüllt, als er berichtet, er habe heimlich extra scharfe Rasierklingen gekauft und in Vaters Rasierapparat gesteckt, damit der Vater sich verletze. Er habe sich schon zweimal geschnitten.

Solche aggressiven und feindseligen Impulse äußern sich auch in symbolischen Spielen:

Drei Kinder (ca. 12 Jahre) einer Therapiegruppe fangen die beiden Therapeutinnen als Sklaven ein. Sie werden verhört (verbal laut und aggressiv) und anschließend ausgepeitscht. Die Kinder achten sorgfältig darauf, daß die Peitsche nur den Stuhl trifft, aber die Peitsche knallt laut und die Gesichter der verhörenden und auspeitschenden Kinder sind verzerrt von Feindseligkeit.

Peter (11 Jahre) findet im Werkraum eine Puppe. Mit aggressiven Kommentaren reißt er ihr den Kopf ab, drückt die Glasaugen heraus, zerkleinert sie mit dem Hammer. Anschließend nagelt er den Puppenkopf mit großen Nägeln an einen Balken.

Bernd (12 Jahre) hat 2 kleine Holzhäuser, eine Puppe und ein Auto zum Verbrennen mitgebracht. Hermann (12 Jahre, katholisch erzogen) zimmert eilig ein Holzkreuz und nagelt es an die übereinandergestellten Häuser. Gemeinsam und in deutlicher Erregung bereiten die Kinder der Therapiegruppe alles für die Verbrennung vor. Fasziniert und mit aggressiven Kommentaren beobachten sie, wie langsam Häuser und Puppe in Flammen aufgehen und verbrennen.

4.3.2.3. Machtgesten

Eine gewisse Verwandtschaft mit solchen Abläufen liegt bei Situationen vor, in denen es um die Demonstration von **überlegener Macht** geht. Hier steht aber nicht die Feindseligkeit, sondern mehr der Wunsch nach einer unangreifbaren Machtposition im Vordergrund:

Fred (13 Jahre) kommt in einen Therapieraum, in dem Kinder gerade dabei sind, ihren selbstgekochten Pudding zu verteilen. Er springt auf den Tisch und tritt mit der Geste großartiger Überlegenheit gegen die Schüssel, daß sie über den Tisch taumelt. Auf die empörten Ausrufe der anderen Kinder, daß er ihren Pudding in Ruhe lassen solle, greift er

grinsend mit beiden Händen in den Pudding, verschlingt einen Teil und klatscht den Rest auf den Fußboden.

Peter (11 Jahre) betritt einen Raum, in dem Kinder dabei sind, mit den beiden Therapeuten ihre Arbeitsbogen zu bearbeiten, indem er mit einem Krachen die Tür aufreißt, dem ersten Kind den Arbeitsbogen wegnimmt, ihn zerknüllt zu Boden wirft, versucht, die Therapeuten zu einer Treibjagd zu animieren, bei der es darauf ankommt, sich als der Gewitztere, Überlegene zu erweisen, und flüchtet triumphierend mit erbeuteten Süßigkeiten, die er gierig verzehrt.

Mehr symbolisch in Form von Spielen oder Bildern wird der Wunsch nach Überlegenheit bzw. einer Position, die vor Demütigungen und Kränkungen des Selbstwertgefühls sichert, häufiger und anders sichtbar:

Hermann übertritt hartnäckig bei einem Spiel, bei dem es darum geht, daß sich zwei "gegnerische Gruppen" einen "Schatz" gegenseitig abjagen, die vereinbarten Regeln, so daß immer er den Schatz erwischt. Er registriert den Ärger der anderen, gibt sich auch sichtlich Mühe, sein Verhalten zu kontrollieren, aber im entscheidenden Moment übertritt er - wie unter Zwang - doch wieder die Regel. (Ähnliche Abläufe lassen sich auch bei anderen Kindern z.B. bei Memory oder ähnlichen Spielen beobachten.)

Thomas (12 Jahre) erzählt bei einem Besuch (er war wegen TB-Verdacht einige Wochen lang im Krankenhaus) der Therapeutin stolz von den vielen Geschenken, die er bekommen hat. Er hat bei allen den Preis herausgefunden. Je teurer es war, desto mehr Überlegenheitsgefühl drückt sein Gesicht aus. Mit dem Carrera-Auto für 70,-- DM will er alle in der Familie (jeder besitzt ein solches Auto) besiegen und aus der Bahn werfen.

Peter (10 Jahre) zeichnet etwas nach freier Wahl. Mit groben, flüchtigen Strichen kritzelt er einen riesigen Affen mit wuchtigen Armen, die er anspannt und damit seine Eisenketten zerspringen läßt. Aus Peters Kommentar wird sichtbar, daß er sich mit "King Kong" identifiziert.

Renate (11 Jahre) zeichnet bei der Aufforderung, ihre Familie in Tieren darzustellen, die Mutter als großen, freundlich lächelnden Löwen, sich selbst als eine Katze, die auf einer bunten Decke auf dem Rücken des Löwen sitzt. In ihrer Erläuterung des Bildes erklärt sie, die Katze sei stolz, daß sie da oben säße.

Eine Beschreibung seines Imponierverhaltens und eine Erklärung dafür gab Peter in einem langen, von ihm erbetenen Gespräch über seine Schulprobleme. Er hatte sich durch Angriffe von Klassenkameraden, die auf seine Schwächen (vor allem im Leistungsbereich) hingewiesen hatten, unerträglich unterlegen gefühlt und zur eigenen Aufwertung damit geprahlt, er rauche Haschisch und trinke Alkohol.

4.3.2.4. Mißtrauen gegenüber Menschen

Hier handelt es sich um Situationen, in denen die Überzeugung deutlich wird, daß andere **Menschen nicht hilfreich** oder freundlich, **sondern** eher feindlich oder **gefährlich** seien.

Mit einem nicht sehr gewagten Maß an Interpretation lassen sich hier auch die angeführten Szenen zum Wunsch nach Überlegenheit einordnen, denn Überlegenheit wird vor allem dann wichtig, wenn Unterlegenheit **gefürchtet werden muß**.

Hermann (12 Jahre) zeigt mir ein Messer im Stiefel, das er immer bei sich habe, weil es so viele böse Menschen gebe. Er müsse immer auf der Hut sein. - Seine Mutter erzählt befremdet lächelnd, er schlafe immer mit Messer und Spielzeuggewehr auf dem Nachtkästchen. - Es gibt eine heftige Szene, bei der Hermann wütend wird und verzweifelt weint, als ihm bei der Einlieferung zur stationären Behandlung im Psychiatrischen Krankenhaus das Messer weggenommen wird.

Bei einer zeitlich früheren Situation fällt Hermanns starke Neigung auf, sich beim Spiel zu verbarrikadieren. Er müsse sich gegen Feinde durch starke Barrikaden schützen.

Bei einem langen Gespräch zwischen Bernd (11 Jahre) und einer Therapeutin über Bernds Schulschwierigkeiten wird

sichtbar, daß seine Situation sich wesentlich verbessern ließe, wenn er mit seiner Lehrerin sprechen würde. Bernd wehrt meinen Vorschlag, dies selbst zu tun, entschieden ab. Er sei sicher, daß die Lehrerin ihm doch nicht glauben würde. Erwachsene würden Kindern nicht glauben. Es hätte keinen Zweck.

In einem Gespräch erklärt Peter (10 Jahre), daß er am liebsten von zu Hause weglaufen würde. Er werde sich die Nahrung, die er brauche, eben klauen und die Leute betrügen. Da ohnehin alle seine Feinde seien, hätte er das Recht, sich auch feindlich zu verhalten.

4.3.2.5. Situationen sozialer Isolation bzw. deren subjektive Wahrnehmung

Besonders bei lebhaften, wilden Kindern, die aggressive Gefühle ausleben, kommt es häufig zu Situationen, in denen sie objektiv von einer Gruppe ausgeschlossen werden. Aber auch die Tatsache, in Leistungen weit hinter den anderen zurückzubleiben, wird subjektiv als Isolation, als Nicht-dazu-gehören, Ausgeschlossenensein empfunden.

Peter (11 Jahre) bittet eine Therapeutin, in die Schule zu kommen. Alle könnten ihn nicht leiden, alle wollten ihn aus der Klasse entfernt haben. Seine Stimmung ist düster, seine Schilderung klingt katastrophal.

Bei dem Gruppengespräch in der Klasse wird sichtbar, daß es bei den Klassenkameraden in der Tat viel Ablehnung von Peters Verhalten gibt, daß die Kinder aber auf der anderen Seite auch viel konstruktives Entgegenkommen zeigen, das Peter bisher noch gar nicht wahrgenommen hatte.

Bernd (11 Jahre) schlägt mit einem schweren Gegenstand auf den Tisch, daß tiefe Einschläge zurückbleiben, und brüllt: "Ich bin dumm, ich bin dumm, ich bin der Dümme!" Sein Gesichtsausdruck ist wütend und verzweifelt. Beim folgenden Gespräch erklärt er, ihn wolle keiner haben, er sei nicht eingeladen worden, er sei zu blöd und er würde da nicht rauskommen.

Bei einer Gruppenreise ereignen sich innerhalb von 5 Tagen 7 Situationen, bei denen ein Kind von den anderen auf aggressive, schmerzhaft Weise ausgeschlossen wird. Es scheint nicht nur das jeweilige Verhalten des ausgeschlossenen Kindes zu sein, das den Ausschluß provoziert hat (betroffen sind im Wechsel Peter, Hermann und Herbert), sondern es fällt auf, daß die anderen Befriedigung beim Ausschluß zu empfinden scheinen. Diejenigen, die selbst häufig ausgeschlossen waren, schließen besonders aggressiv aus.

Hermann (11 Jahre) berichtet, daß er wieder ein ganz schlechtes Diktat geschrieben habe. Das Schlimmste sei aber nicht, daß er das alles nicht könne, sondern daß sein Heft extra liege und darunter stehe: "Nicht bewertet". - Das gebe ihm das Gefühl, abgesondert oder ausgeschlossen zu werden.

4.3.2.6. Mangel an Selbständigkeit

Ein Cluster, der bereits eng mit Defiziten in der Aneignung von spezifischen Fähigkeiten und Kenntnissen zusammenhängt, ist die beobachtbare **Unselbständigkeit und Hilflosigkeit** mancher Kinder, die in einzelnen Fällen zu einer geradezu schmarotzerhaften Haltung ausgebaut wurde.

Renate (10 Jahre) befindet sich in der 6. Einzeltherapiesitzung. Während der vorausgegangenen Stunden hatte (neben vorsichtigem Befragen, das sichtlich Angst auslöste) reine Nachhilfe stattgefunden. Die Therapeutin breitet eine Reihe von Spielsachen und Arbeitsmaterialien vor ihr aus und sagt freundlich, daß sie sich mit allem nach ihrer Wahl beschäftigen könne. Renate antwortet nicht. Sie sitzt mit weit geöffneten Augen vor den Sachen und rührt sich nicht. Ihr Gesicht drückt deutlich Angst aus. Als die Therapeutin nach einer Weile vorsichtig meint, es wäre Renate wohl lieber, wenn sie nicht selbst wählen müsse, nickt sie erleichtert.

Hermann (11 Jahre) möchte nicht allein einkaufen gehen. Er behauptet, er könne das nicht. Sein Gesicht und seine Stimme sind deutlich verändert, als er darum bittet, daß

ein Erwachsener mitgehen möge. Er wirkt um Jahre jünger und zeigt eine einschmeichelnde Hilflosigkeit.

Herbert (12 Jahre) hat sich während einer Gruppenreise auf einem Bauernhof ein junges Kaninchen gekauft und steht nun vor dem Problem, es nach Hause zu befördern. Hartnäckig fordert er von den Therapeutinnen, sie sollten ihm einen Karton besorgen. Er scheint dabei die Überzeugung zu haben, er hätte ein Recht auf diese Forderung. Erst als diese es ebenso hartnäckig zu seiner Sache erklären, kümmert er sich selbst darum.

4.3.2.7. Aneignungslücken

Wenn in den Therapiegruppen Tätigkeitsangebote gemacht wurden, die bestimmte altersgemäß vorauszusetzende Fähigkeiten erforderten, war bei den meisten Kindern ein mehr oder weniger ausgeprägtes Defizit zu beobachten.

Beate (11 Jahre) soll im Selbstbedienungsladen Eier und Hackfleisch holen. Ihr Gesicht drückt absolute Ratlosigkeit aus. Sie versichert, sie könne das nicht, sie wisse ja nicht, wo sich die Sachen befänden. Als ein anderes Theapiekind ihr den Platz zeigt, wo die Eier stehen, nimmt sie die erstbeste Packung. Sie kommt nicht auf die Idee, wegen des Hackfleisches eine Verkäuferin zu fragen. Für die Erledigung der beiden Aufgaben braucht sie 1/4 Stunde.

Renate (10 Jahre) soll mit einer Therapeutin zusammen herausfinden, wo sich eine Stadtbücherei in der Nähe befindet, um dort einige Bücher auszuleihen. Es zeigt sich, daß sie bisher weder mit einem Stadtplan, noch mit einem Telefonbuch, noch mit einem öffentlichen Telefon, noch mit einer Bücherei enger in Berührung kam. Selbst das Anrufen ihrer Mutter aus einer Telefonzelle (mit viel freundlicher Unterstützung) ist ein schwieriges Unterfangen, das sie mit verkrampftem Gesicht und sichtbar feuchten Fingerkuppen hinter sich bringt.

Nach vorbereitenden Erklärungen soll Peter (12 Jahre) ein Regal bauen (sehr einfache Konstruktion). Es sind verschiedene Versionen mit dem gleichen zugeschnittenen Material möglich. Peter wählt eine ganz individuelle Lösung. Er arbeitet darauflos, lehnt Unterstützung oder Rat ab. Schließlich stellt sich heraus, daß die gebohrten Löcher auch nicht annähernd zusammenpassen. Er ist heftig frustriert und lehnt ab, den Fehler mit Hilfe zu korrigieren. Sein von anderen fertiggestelltes Regal nimmt er nicht mit nach Hause.

4.3.2.8. Situationen, in denen Entmutigung das Verhalten bestimmt

Beim letzten Beispiel wird bereits ein Faktor sichtbar, weshalb vorhandene Aneignungslücken hinsichtlich bestimmter Fähigkeiten und Fertigkeiten wie z.B. Planen, räumliches Vorstellungsvermögen, Handhabung von Werkzeug nicht ohne weiteres bei entsprechenden Angeboten behoben werden können. Viele Kinder trauen sich von vornherein kaum etwas zu und sind schnell vollends entmutigt, wenn die Lösung einer Aufgabe unerwartete Schwierigkeiten bereitet.

Heinz und Klaus (beide ca. 13 Jahre) kommen in den Raum einer fremden Therapiegruppe, wo Kinder gerade dabei sind, aus Makkulaturmasse Kasperköpfe zu formen. Sie sind zunächst sehr interessiert, versuchen es auch. Nach den ersten Mißerfolgen klatscht Heinz die Masse frustriert wieder in den Eimer, während Klaus anfängt, damit die Wände und die Anwesenden zu bewerfen.

Während einer Gruppenreise sehen Herbert und Thomas (11 und 12 Jahre) zu, wie eine Therapeutin Gitarre spielt. Herbert möchte auch einmal probieren. Thomas ist ebenfalls sichtlich interessiert. Die Therapeutin zeigt Herbert die Fingerhaltung für einen einfachen Griff. Nach 2 Versuchen gibt Herbert mit der Überzeugung auf, daß seine Finger für diese Gitarre zu kurz seien. Außerdem täte es viel zu weh. Thomas will nach dieser Beobachtung gar nicht mehr selbst probieren.

Peter (10 Jahre) hat, während die anderen Kinder malen, die Wände mit Farbe beschmiert und die Zeichnungen der anderen Kinder beschädigt. Auf das Angebot einer Therapeutin, mit ihm in Einzelsituation ein Bild zu malen, meint er: "Ich kann sowas sowieso nicht!" Es ist schwer, ihn zu einem Versuch zu ermutigen. Als er schließlich doch probiert, zeigt er sich zunächst sehr ungeschickt, bringt aber dann mit Korkeinstempeln ein Bild zustande, über das er sich freut.

4.3.2.9. Wahrnehmungsverzerrungen

Der letzte Cluster betrifft Situationen, die für einen geschulten Beobachter "auffällig" oder "merkwürdig" sind. Bei diesem Cluster stellt der Ordnungsgesichtspunkt in höherem Maß als bei allen bisherigen eine Interpretation dar. Es sind Situationen, die den Eindruck erwecken, als hätten sie etwas mit "Wahrnehmungsfälschungen" oder "-verzerrungen" zu tun. (Der Begriff "Wahrnehmungsfälschung" ist nicht unproblematisch. Er setzt voraus, daß es realitätsgerechte und verfälschende Wahrnehmung gibt und daß aufgrund objektiver Kriterien zwischen beiden Fällen unterschieden werden kann. Der Begriff führt also mitten hinein in philosophische und wissenschaftstheoretische Fragen. In den späteren Ausführungen zu den Grundlagen meiner therapiespezifischen Überlegungen werde ich darauf genauer eingehen. Vorläufig wird wohl aus den angeführten Beispielen hervorgehen, was mit dem Begriff gemeint ist und seine Verwendung wird vermutlich nachvollziehbar werden.)

Einige Situationen wurden bereits geschildert, die auch für diesen Cluster ein Beispiel sein könnten; so das verbale Kraftmeyertum von Klaus in einer Situation objektiver Unterlegenheit, Beates Entschuldigungsversuche gegenüber einem offensichtlich unerträglichen Verhalten oder Thomas' Indifferenz gegenüber dem allnächtlichen Wecken im Krankenhaus.

Besonders frappierende Beispiele für "Wahrnehmungsverzerrung" (die auf keinen Fall als zufällig verstanden werden können) sind Situationen zu Beginn von Peters Therapie (10 Jahre), die häufiger abliefen und auch von der Lehrerin berichtet wurden:

Peter (10 Jahre) trifft auf ein ihm unbekanntes Kind. Er leitet den Kontakt mit verbalem Imponiergehabe ein, geht schnell zu körperlichem Imponiergehabe über, schlägt dabei ziemlich zu. Wenn das überraschte und verärgerte Kind zu-

rückschlägt, empfindet Peter dies als **Angriff**, empört sich und fühlt sich in vollem Recht, kräftig zurückzuschlagen.

Ein weiteres Beispiel für ein erstaunliches Ignorieren objektiver Sachverhalte:

Peter trifft auf ein Kind, das offensichtlich stärker ist. Vielleicht hat er zu Beginn die Kräfteverhältnisse falsch eingeschätzt. Spätestens nach seiner ersten Niederlage hat er aber eindeutige Informationen, die er berücksichtigen könnte. Er stürzt sich aber wieder auf den Gegner - um erneut zu unterliegen. Sein Gesicht wird starr und verbissen, seine Augen leer. Er rappelt sich mühsam auf und geht nochmals auf den eindeutig überlegenen Gegner los.

Renate (10 Jahre) zeigt zu Beginn der Therapie sehr ausgeprägte Schüchternheit und Ängstlichkeit. Ihre Augen sind weit geöffnet, sie antwortet auf Fragen so hervorgepreßt, daß sie für das letzte Wort kaum noch Atem hat, ihr Körper wirkt linkisch und verkrampft. Bei einem Gespräch über Gefühle, unter anderem auch über Angst, versichert sie (und ihre Augen drücken dabei subjektive Aufrichtigkeit aus), sie habe kaum Angst, ihr fiel keine Situation ein, bei der sie Angst gehabt hätte.

Die Mutter von Herbert (10 Jahre) berichtet entnervt, Herbert hätte ihr wieder Stunden in den Ohren gelegen, daß der jüngere Bruder mehr Spielzeug habe als er selbst. In Wirklichkeit sei es eindeutig umgekehrt. Herbert habe sogar wesentlich mehr, fühle sich aber ständig benachteiligt. Er nehme gar nicht wahr, was er bekomme, sondern registriere nur, wenn er einmal etwas nicht bekomme.

Die angeführten Situationen zu diesem letzten Cluster konnten sicher nur einen sehr schwachen Eindruck dessen geben, was mir bei meiner therapeutischen Arbeit aufgefallen ist. Ich habe vor allem sehr krasse, ins Auge springende Fälle angeführt. Aus den Beispielen wird aber nicht ersichtlich, wie durchgängig dieser Interpretationsansatz auf Beobachtungen in meiner praktischen Arbeit zutrifft. Ich muß

also hier hinzufügen, daß ich bisher in meiner therapeutischen Arbeit kein Kind kennengelernt habe, bei dem ich nicht wenigstens zeitweise den Eindruck hatte, seine Wahrnehmung müsse verzerrt sein. Das Ausmaß der von mir postulierten Verfälschungstendenzen korreliert in hohem Maß positiv mit objektiven Lebensproblemen dieser Kinder. Aufgrund meiner Beobachtungen und Kenntnisse halte ich die genauere Untersuchung dieser Tendenzen für einen wichtigen Ansatz zum Verständnis von psychosozialen Entwicklungsbehinderungen.

Um einen zusätzlichen Eindruck von den Besonderheiten der im LZ therapierten Kinder zu bekommen, empfiehlt es sich, die unter 11. dargestellten Therapieverläufe schon an dieser Stelle zu lesen, auch wenn sie unter dem Gesichtspunkt der Therapiekonzeption noch nicht hinreichend verständlich sind. Über die statistischen Daten und die geschilderten Situationen hinaus ermöglichen sie ein vollständigeres Bild der Kinder. Aus allen drei Informationsquellen geht deutlich hervor, daß es sich bei den Kindern, die unsere Klientel bilden, um **Menschen mit einer psychosozialen Entwicklungsbehinderung** handelt. Um solche Behinderungen aufheben zu können, ist es nötig, sie in ihrer Erscheinungsweise und Funktion genau zu verstehen und sie in Beziehung zu ungestörten psychischen Prozessen zu setzen. Auf der Suche nach einem solchen Verständnis möchte ich mich im folgenden mit der Literatur zu diesem Thema auseinandersetzen.

5. ZUR FRAGE "WAS IST PSYCHISCHE STÖRUNG/KRANKHEIT BZW. NORMALITÄT/PSYCHISCHE GESUNDHEIT?"

5.1. Vorbemerkung

In der herkömmlichen Literatur wird an Stelle des in dieser Arbeit verwendeten Begriffs "psychosoziale Entwicklungsbehinderung" meist von "psychischer Störung", "psychischer Krankheit" bzw. "Neurose" gesprochen. Da ich mich mit dieser Literatur beschäftige, werde ich hier die alte Terminologie verwenden.

Ziel der Auseinandersetzung ist die Klärung der Frage, was andere Autoren unter dem Begriff "psychische Störung" verstehen und welche Übereinstimmungen bzw. Divergenzen es bei der Bestimmung von Kriterien gibt, mit der Absicht, daraus ein Verständnis psychosozialer Entwicklungsbehinderungen und grobe Ansätze für Therapieziele ableiten zu können.

5.2. Krankheit - Gesundheit

Wenn im normalen Sprachgebrauch von Krankheit und Gesundheit die Rede ist, verbindet jeder damit gut unterscheidbare Bedeutungen. Auf dieser Ebene ist den Begriffen sozusagen noch nichts Problematisches anzumerken. Allerdings läßt sich auf dieser Ebene auch nichts Präzises, für eine wissenschaftliche Fragestellung Verwertbares angeben. Da Krankheit in den Arbeitsbereich der Medizin fällt, sollte dieser Wissenschaftszweig dazu präzise Angaben machen können. Es ist also sinnvoll, zunächst festzustellen, was in der somatischen Medizin darunter verstanden wird.

Das Modell der somatischen Medizin ist aus der Naturwissenschaft entlehnt. Von Krankheit wird (entsprechend dem in den Naturwissenschaften üblichen Kausalitätsprinzip) dann gesprochen, wenn eine krankmachende Ursache wie z.B. der

Einfluß von Bakterien oder die Einwirkung eines Gifts einen neuen Zustand des Körpers hervorgerufen haben, der sich in einem oder mehreren Symptomen ausdrückt. Die Feststellung von Symptomen bzw. ihre genauere Erfassung besteht in der Regel in der Erhebung und Untersuchung von Proben organischer Substanz oder deren Produkten und des Vergleichs mit der Norm. Eine Abweichung nach beiden Richtungen gilt als Symptom einer Krankheit. Gesundheit ist die Abwesenheit von Krankheit.

BAIER (1970) trägt zusammen, was in der klassischen Medizin den Krankheitsbegriff charakterisiert: "Damit wird der Krankheitsprozeß als ein **naturhaft ablaufendes**, für menschliche Erkenntnis und Behandlung **niemals voll determiniertes Körpergeschehen** (Hervorhebungen von mir, H.L.), aber zum dritten dadurch ausgezeichnet, daß es **prinzipiell willensunabhängig** auftritt ... (S. 44).

MÜLLER-SUUR (1959) bezeichnet dies als den "persönlichkeitsindifferenten Krankheitsbegriff der klinischen Medizin", der unhaltbar sei und durch subjektive Faktoren wie das Gefühl des Individuums, krank zu sein, Hilfe zu brauchen, ergänzt werden müsse.

Dieses Argument betrifft nur einen Aspekt des medizinischen Krankheitsbegriffs. Als weitere unhaltbare Beschränktheit dieses Modells wird in der Psychosomatik (deren Sichtweisen auch in der klassischen Medizin langsam an Bedeutung gewinnen) die Ignorierung der Lebenssituation des Patienten gesehen. BASAGLIA u.a. (1979) weisen auf einen anderen Aspekt dieses medizinischen Krankheitsbegriffs hin: "Der Arzt baut zwischen sich und den Patienten, der zum bloßen Körper oder gar zum bloßen Organ reduziert wird, eine Distanz auf, die das Subjekt vom Objekt trennt." "Die medizinische Ideologie ist also verantwortlich für das verdinglichende Verhältnis, das der Mensch zu seinen eigenen Erfahrungen hat, weil sie den Kranken zwingt, die Krankheit als rein wissenschaftlich objektivierbares Geschehen, und nicht als persönliche Erfahrung zu erleben." (S. 322)

Insgesamt muß das Ausmaß an Klarheit und Vollständigkeit des Krankheits- bzw. Gesundheitsverständnisses der

somatischen Medizin als unbefriedigend betrachtet werden. Es lassen sich hier offenbar keine wesentlichen Gesichtspunkte zum Verständnis psychosozialer Entwicklungsbehinderungen entlehnen.

5.3. Psychische Störung/Krankheit - Normalität/psychische Gesundheit

Während in der somatischen Medizin die Definition oder Beschreibung von Krankheit noch vergleichsweise einfach erscheint, gibt es zur Begriffsbestimmung von "psychischer Störung/Krankheit" eine Flut von Literatur (z.B. SZASZ 1961, SCOTT 1967, PARSONS 1970, REDLICH 1970, KEUPP 1972, 1979, SCHENK 1977, um nur einige zu nennen).

Die Vielzahl der Beiträge zu diesem Gebiet drückt nicht nur aus, daß es sich um eine wichtige Frage handelt, sondern sie läßt auch vermuten, daß hinsichtlich der vertretenen Standpunkte eine erhebliche Verschiedenheit und Uneinigkeit besteht. Der Streit konzentriert sich vor allem um die Frage, ob das bereits dargestellte "medizinische Modell", das in der klassischen Psychiatrie vertreten wird (Lehrbücher der Psychiatrie werden immer noch bestimmt durch die Sichtweise Kurt SCHNEIDERS, 1959), weiterhin Anwendung finden kann oder abgelöst werden muß, da es wesentliche Gesichtspunkte ignoriert und sich für die Betroffenen schädlich auswirkt (KEUPP 1979, 1979).

Im folgenden sollen einige Versuche, das Problem psychischer Krankheit/Gesundheit in den Griff zu bekommen, geschildert werden.

Eine in der klassischen Psychiatrie früher übliche Klärung der Frage, was als psychisch gesund, was als krank zu gelten habe, beruhte auf der klinischen Erfahrung des Diagnostikers. Das Urteil des Fachmanns entschied. Allerdings stellte sich bei epidemiologischen Untersuchungen heraus, daß die psychiatrischen Diagnosen im Sinne der Testkonstruktionstheorie nicht als eindeutig und zuverlässig betrachtet

werden können, denn die Diagnosen einer psychischen Krankheit schwanken von 1 % bis 60 % der untersuchten Populationen (DOHRENDWEND und DOHRENWEND 1970). PFLANZ (1975) stellt sogar fest, "daß die Häufigkeit der Neurosen in der Bevölkerung zwischen 1 % und 90 % angegeben wird (S. 32).

Aber nicht nur die mangelnde Zuverlässigkeit der psychiatrischen Diagnosen ist ein Problem. Vielmehr ist es die Tatsache, daß in psychiatrische Urteile subjektive **Wertmaßstäbe** des Psychiaters eingehen, die hinterfragt werden müssen.

Eine Möglichkeit, Werturteile zu umgehen, könnte in der Verwendung der statistischen Norm gesehen werden. Verhaltensmerkmale würden nicht als psychisch abnorm oder psychisch gesund **bewertet**, sondern nach Häufigkeit erfaßt. Als psychisch abnorm wäre dann ein Verhalten zu bezeichnen, wenn es in erheblicher Weise vom Durchschnitt abweicht. Diese Möglichkeit ist aber kein Weg aus dem Dilemma: Einmal wäre damit größtmögliche Konformität der absolute Zustand psychischer Gesundheit, zum anderen gibt es kaum Daten über Verhaltensabweichungen, die normalerweise in den Bereich der Psychiatrie fallen (REDLICH 1970).

Wenn die Beurteilung hinsichtlich psychischer Krankheit /Gesundheit notwendig Werturteile einschließt, stellt sich sofort die Frage: Wer bestimmt darüber, **welche Werte** Maßstab werden. Es lassen sich Werte vorstellen, die am Wohl der gesamten Gesellschaft orientiert sind, und andere, die im Zusammenhang mit den Interessen einzelner Gruppierungen stehen. Es handelt sich also unter anderem um eine gesellschaftliche Machtfrage - ein Aspekt, auf den Vertreter des "labeling approach" (z.B. LEMERT 1951, SCHUR 1974), besonders hingewiesen haben.

Ein Beispiel dafür, wie krass sich Wertvorstellungen eines Autors in seinen Definitionen zur psychischen Krankheit/Gesundheit auswirken, ist der Ansatz von PARSONS (1970). Er beschäftigt sich mit diesem Problem "im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas" (S. 57) und kommt zu Auffassungen, die spezifisch den Grundprinzi-

prien der kapitalistischen Gesellschaftsordnung entsprechen. Psychische Krankheit ist für ihn die "Unfähigkeit, die Erwartungen sozialer Rollen zu erfüllen" (S. 57 f.). Somatische Krankheit definiert er als "Unfähigkeit zu relevanter Aufgabenerfüllung" (S. 60), Gesundheit als den "Zustand optimaler **Leistungsfähigkeit** eines Individuums für die wirk-same Erfüllung der Rollen und Aufgaben, für die es soziali-siert worden ist" (S. 71). Da wirtschaftliche Produktivität oberste Priorität hat, diese "das nackte Problem der Lei-stungsfähigkeit, diesen Ansprüchen zu entsprechen" (S. 76) dringlich macht, müssen die Individuen, die sonst vielleicht geneigt wären, dem Leistungsdruck durch Regression auszuwei-chen, durch Strafen daran gehindert werden.

"Wie DÜRKHEIM für das Verbrechen dargelegt hat, ist die Kennzeichnung der Krankheit als illegitim deswegen von größ-ter Wichtigkeit für die Gesunden, weil sie deren eigene Mo-tivation, **nicht** krank zu werden, stärkt, um so zu vermeiden, in ein Muster abweichenden Verhaltens zu verfallen." (S. 72) Ich habe das Beispiel ausführlicher gebracht, weil hier in besonders deutlichem Maß sichtbar wird, wie stark sich eine ideologische Sichtweise in den Auffassungen über psychische Krankheit/Gesundheit niederschlagen kann.

Inhaltlich wurde von den verschiedensten Autoren ein breites Spektrum an Vorschlägen zur Definition psychischer Krankheit/Gesundheit unterbreitet. Die Vielfalt reicht von formalen Kriterien wie z.B. Abweichung von der statistischen oder soziokulturellen Norm über die Kennzeichnung der "Sozi-alschädlichkeit" psychisch kranken Verhaltens und die Abwei-chung von sogenanntem Naturrecht bis hin zu rein inhaltli-chen Kriterien. Hier werden als Kennzeichen psychischer Störung eine besondere Starrheit der Reaktionen, Diskrepanz zwischen persönlichen Möglichkeiten und Leistung, mangelnde Kommunikationsfähigkeit, ein durch Fixierung beeinträchti-gtes, unreifes Verhalten, seinen eigentlichen Sinn verfehlen-des Menschsein oder auf der subjektiven Seite Leidensdruck, innere Zerrissenheit und Krankheitsgefühl genannt. Als Kri-terien psychischer Gesundheit werden z.B. die Fähigkeit, Probleme zu lösen, Integration aller Teile des Selbst, Lie-bes- und Arbeitsfähigkeit, Übernahme von Verantwortung für die eigene Person und Selbstaktualisierung genannt.

Es bleibt festzustellen, daß Sammeldarstellungen, in denen diese Definitionskriterien zusammengetragen worden sind, übereinstimmend zu der Auffassung kommen, daß die ungeheure Vielzahl an Definitionsvorschlägen und deren Willkürlichkeit keine Klärung der Frage erlauben (z.B. REDLICH 1970, KEUPP 1972).

5.4. Schlußfolgerung

Es ist nach Sichtung der Literatur zur Frage, was unter psychischer Störung oder psychischer Normalität zu verstehen sei, festzustellen, daß es nicht möglich war, daraus eine tragfähige Basis für das Verständnis psychosozialer Entwicklungsbehinderungen und die Formulierung von Therapiezielen abzuleiten. Es ist jedoch wohl deutlich geworden, daß im Bereich der psychischen Krankheit und der Versorgung als psychisch krank diagnostizierter Menschen die **Art der Werte**, die in die Diagnosen eingehen, von entscheidender Bedeutung ist. Am Menschen und seiner Entwicklungsfähigkeit orientierte Werte führen zu anderen Theorien und zu anderen Therapieansätzen als Werte, die am Prinzip der wirtschaftlichen Produktivität und Profitmaximierung orientiert sind.

Das Problem ist nicht, daß **überhaupt** Werte bei dieser Frage eine Rolle spielen, sondern daß sie **abgehoben und wissenschaftlich unbegründet** die Grundlage der weiteren Überlegungen bilden. Wissenschaftliche Forschung ist nie ohne Werte möglich. Forscher haben immer ein bestimmtes Weltbild und entsprechende Wertvorstellungen, die deren Forschungsansätze und Methoden bestimmen. Aber die Tatsache, daß immer Wertvorstellungen in wissenschaftliche Arbeit eingehen, heißt nicht, daß damit die Ergebnisse wissenschaftlicher Arbeit beliebig werden. Es gibt ein dialektisches Verhältnis zwischen Wertvorstellungen und wissenschaftlicher Arbeit, bei dem auch Wertvorstellungen immer mehr fundiert oder durch wissenschaftliche Ergebnisse geformt werden. Das ist ein sehr langsamer Prozeß, aber er ist nicht ohne Wirkung.

Im vorliegenden Fall würde es weiterhelfen, wenn sich aufgrund wissenschaftlicher Untersuchungsergebnisse etwas zur "Natur des Menschen", seiner Entwicklung, seiner Bedürfnisstruktur, seiner Grenzen, zu notwendigen Lebensbedingungen oder deformierenden Einflüssen sagen ließe. Daraus ließen sich fundierte Wertvorstellungen ableiten, und es könnte die Grundlage für ein Verständnis psychosozialer Entwicklungsbehinderungen geschaffen werden.

Im folgenden Kapitel soll skizziert werden, welche Arbeiten zu dieser Fragestellung etwas beitragen und was für Erkenntnisse erarbeitet worden sind.

6. ERKENNTNISSE ZUR "NATUR DES MENSCHEN" AUF DER GRUNDLAGE DER LOGISCH-HISTORISCHEN FORSCHUNGSMETHODE

6.1. Vorbemerkung

Im folgenden möchte ich Erkenntnisse der sowjetischen "Kulturhistorischen Schule" und der "Kritischen Psychologie" (einer Konzeption materialistischer Psychologie an der FU Westberlin) zur "Natur des Menschen" bringen. Diese Erkenntnisse bilden die Grundlage meiner eigenen Arbeit. Ich habe nicht den Anspruch, eine umfassende Darstellung dieser Forschungsarbeiten zu geben. Vollständigkeit der Darstellungen strebe ich lediglich hinsichtlich aller derjenigen Erkenntnisse an, die in meine eigenen Vorstellungen eingegangen sind.

Zunächst ist etwas zum Begriff "Natur des Menschen" bzw. zur diesbezüglichen Fragestellung zu sagen, denn das Thema ist unter Marxisten keineswegs unumstritten (vgl. RÜCKRIEM 1978). Es werden kontroverse Meinungen darüber vertreten, ob dieser Begriff im theoretischen System des dialektischen Materialismus sinnvoll sei oder im Gegenteil zu Verirrungen und Falschheiten führe. Gegner dieses Begriffs bzw. der damit verbundenen Bedeutung verweisen auf MARX und LENIN, um ihre Bedenken zu untermauern.

OTTOMEYER schildert seine Erfahrungen, die er machte, als er von seiner Beschäftigung mit dieser Fragestellung erzählte: "Freunde und Kollegen, denen man erzählt, man sei mit diesem Thema beschäftigt, machen plötzlich ratlose und bedenkliche Gesichter; viele weisen sofort auf die >Gefährlichkeit< eines solchen Unternehmens hin, und der Vorwurf, man wolle die menschliche Natur >festschreiben<, ist schnell erhoben." (zit. nach RÜCKRIEM 1978, S. 9).

Argumente der Gegner sind vor allem die Vorwürfe, es handle sich um ein metaphysisches Thema oder die Fragestellung verkenne die Gesellschaftlichkeit des Menschen. Ich möchte darauf nicht im einzelnen eingehen, da meiner Meinung

nach die zu referierenden Erkenntnisse für sich sprechen und diese Argumente entkräften. Ich halte die Fragestellung für legitim und ihre wissenschaftliche Beantwortung für die Grundlage zur Beschreibung psychosozialer Entwicklungsbehinderungen oder zur Definition von Therapiezielen. "Wenn man die >>Unmenschlichkeit<< bestimmter Gesellschaftsformen heraushebt und für >>menschliche<< gesellschaftliche Lebensbedingungen kämpft, so schließt das notwendig eine Vorstellung über die menschliche Natur ein, die unter manchen gesellschaftlichen Bedingungen unterdrückt und verstümmelt wird, unter anderen Bedingungen aber sich entfalten kann." (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1975, S. 43)

6.2. Erkenntnisse und Auffassungen der "Kulturhistorischen Schule"

Begründer dieses Forschungsansatzes ist WYGOTSKI. In seinem bekanntesten Werk "Denken und Sprechen" (1974) wendet er die logisch-historische Methode in der Untersuchung dieser beiden Formen menschlicher Tätigkeit an.

Bei der Gegenüberstellung der Entwicklung der inneren Sprache und des sprachlichen Denkens auf der einen Seite und der Entwicklung des Sprechens und des Intellekts auf der anderen Seite kommt er zum Ergebnis, daß der erstere Vorgang nicht eine einfache Folge des letzteren sei, sondern daß dabei eine Wandlung von einem biologischen in einen sozial-historischen Vorgang statfinde. Das ist für ihn das wesentliche Moment, weshalb er der Meinung ist, daß das Denken und die Sprache auf einer materialistisch-dialektischen Basis erforscht werden sollten: "Die Hauptsache aber besteht darin, daß wir mit der Anerkennung des historischen Charakters des sprachlichen Denkens alle diejenigen methodologischen Prinzipien darauf ausdehnen müssen, die der historische Materialismus für alle geschichtlichen Erscheinungen in der menschlichen Gesellschaft aufgestellt hat. Wir können erwarten, daß der Typus der historischen Entwicklung des Verhaltens direkt von den allgemeinen Gesetzen der historischen Entwicklung der menschlichen Gesellschaft abhängig ist." (WYGOTSKI 1974, S. 202 f.)

WYGOTSKI ist der Meinung, daß **"Denken und die Sprache als Schlüssel zum Verständnis der Natur des menschlichen Bewußtseins"** (S. 358) betrachtet werden können. Bewußtsein ist, sowohl was die historische gesellschaftliche Entwicklung als auch die Entwicklung des einzelnen Individuums anbelangt, vermittelt über **konkrete gesellschaftliche Tätigkeit**. WYGOTSKI zeigt auf, daß sich sowohl in der phylogenetischen als auch bei der kindlichen Entwicklung zwei voneinander unabhängige Funktionen unterscheiden lassen: das vor-sprachliche Denken und die vorintellektuelle Sprachtätigkeit. Bei der individuellen Entwicklung des Menschen erfolgt durch die Verbindung dieser beiden Aspekte eine Umstrukturierung sowohl des Denkens durch die Sprache als auch der Sprache durch das Denken. Da Sprache ein im Verlauf der historischen Entwicklung von der Menschheit erarbeitetes Werkzeug ist, bedeutet die Entwicklung der Sprachfunktion eines Individuums die durch andere Menschen vermittelte **Aneignung menschlichen Wesens**, gesellschaftlich bestimmte Entwicklung von Bewußtsein. WYGOTSKI weist auf die Bedeutung der Unterstützungstätigkeit der Erwachsenen beim Erwerb neuer Aspekte menschlichen Lebens hin und spricht von **"Zusammenarbeit"**, wenn z.B. der Erwachsene dem Kleinkind hilft, den Löffel zu gebrauchen. Bei einer experimentellen Untersuchung ergab sich, daß Kinder, die bei den verschiedensten intellektuellen Aufgaben Unterstützung durch Erwachsene bekamen, im Verlauf ihrer weiteren Entwicklung bei der Lösung ähnlicher Aufgaben erheblich bessere Leistungen erzielten als die Kinder einer Kontrollgruppe, die nicht unterstützt worden waren. (zit. nach LEONTJEW 1979, S. 18 f.)

Nach WYGOTSKI entstehen - vermittelt über die Hilfe der Erwachsenen - alle Aspekte des spezifisch menschlichen Bewußtseins aus **äußeren Tätigkeiten**, die schrittweise in **innere Tätigkeiten** umgewandelt werden. So ist das entwickelte menschliche Denken als eine strukturell und funktionell von der äußeren Sprache verschiedene, aber von dieser abgeleitete **Verinnerlichung** (Interiorisation) zu betrachten. Im Gegensatz zu PIAGET, der bei jungen Kindern die egozentrische Sprache als kennzeichnend für diese Altersstufe hervorhebt und die Meinung vertritt, daß diese mit zunehmender Sozialisation langsam verdrängt werde, ist WYGOTSKI der Ansicht,

daß sich aus der egozentrischen Sprache durch eine Verlagerung und funktionale Veränderung die innere Sprache entwickle. "Nach unserer Theorie ist die egozentrische Sprache ein Übergangsphänomen von den interpsychischen Funktionen zu den intrapsychischen, d.h. von den Formen der sozialen kollektiven Tätigkeit des Kindes zu seinen individuellen Funktionen. Dieser Übergang ist, wie wir früher gezeigt haben, ein allgemeines Gesetz der Entwicklung aller höheren psychischen Funktionen, die ursprünglich bei einer Zusammenarbeit entstehen und erst später zu eigenen psychologischen Tätigkeitsformen werden." (WYGOTSKI, S. 317)

Hier wird deutlich, wie wichtig die Unterstützung durch das Kooperationsangebot des Erwachsenen für die Entwicklung aller Tätigkeitsformen beim Kind ist. In Fällen, wo das Kind eine derartige Unterstützung nicht hatte, gehört es zu den therapeutischen Aufgaben, sie anzubieten und mit dem Kind neue Fähigkeiten zu erarbeiten. Gerade bei Kindern aus sozioökonomisch schlecht gestellten Familien verlangt therapeutische Arbeit fundierte Kenntnisse über die Entwicklung menschlicher Fähigkeiten und Fertigkeiten.

Der Prozeß der Entwicklung einer Fähigkeit geht aus vom bereits erreichten Niveau, der "Zone der aktuellen Leistung". Wird diese konfrontiert mit Anforderungen, die noch nicht durch Leistung bewältigt werden können, dann ist für den Verlauf entscheidend, ob sie zur "Zone der nächsten Entwicklung" gehören, damit bewältigbar sind, oder durch ihre totale Neuartigkeit gegenüber der Lerngrundlage überfordern. Reibungslose Aneignungsprozesse erfordern die Präsentation von Anforderungen in der "Zone der nächsten Entwicklung". (Diese Einsicht ist wichtig für die später darzustellende Aneignungsunterstützung im Rahmen der Therapie.)

Mit der Interiorisation äußerer Handlungen und damit der Ausbildung geistiger Prozesse beschäftigte sich besonders intensiv GALPERIN, ein Schüler WYGOTSKIs. Wie WYGOTSKI sieht GALPERIN den Ursprung jedes geistigen Prozesses in äußeren Handlungen. Dabei durchläuft die Entwicklung einer geistigen Handlung eine Reihe von Phasen: Zunächst erfolgt eine **Orientierung** über Aufgabe und Handlungsablauf. Von die-

ser Orientierung hängt die Qualität der Handlung ab. In der zweiten Phase, die in mehreren Etappen verläuft, beginnt die eigentliche Handlung. Es besteht die Möglichkeit, die Handlung unmittelbar materiell ablaufen zu lassen (z.B., wenn Kinder zum Rechnen mit konkreten Gegenständen hantieren) oder nur bestimmte, für den Handlungsablauf wesentliche Eigenschaften der Objekte vorzugeben (z.B. mit Hilfe von Zeichnungen). Immer aber ist es wichtig, materielle Formen darzubieten. "Wir lernen das Neue immer auf der Grundlage bereits gebildeter geistiger Handlungen verstehen (wir erfassen es also sofort gedanklich). Wir eignen uns das Neue (...) nur auf der Grundlage seiner materiellen oder materialisierten Form an." (GALPERIN, in: GALPERIN, LEONTJEW u.a. 1979, S. 33)

Bei der materiellen Darbietung kommt es auf Entfaltung der Handlung in einzelne Operationen und auf Verallgemeinerung der spezifischen Handlung auf andere an. Beides dient der Widerspiegelung der vorliegenden objektiven Bedingungen und erlaubt dem Lernenden eine Steuerung der Handlung.

Eine Übertragung der "materiellen Handlung" in "ihre geistige Form" findet statt, indem die Handlung auf die sprachliche Ebene übertragen wird. Zunächst wird die Handlung in der äußeren Sprache vollzogen, dann bildet sich über das Stadium der "äußeren Sprache für sich" die "innere Sprache" als eine Form der gedanklich vollzogenen Handlung heraus. Auf allen Stadien der Aneignung, besonders aber beim vollkommensten, besteht eine Tendenz zur "Verkürzung", die einen immer schnelleren, automatisierten Ablauf ermöglicht. GALPERINs Standpunkt hinsichtlich des Aneignungsprozesses wird von ihm und seinen Mitarbeitern wie folgt zusammengefaßt: "Da die Kenntnisse von den Dingen durch gegenständliche Handlungen mit diesen Dingen gewonnen werden und die Handlungen, sobald sie angeeignet sind, zum Können und, soweit sie automatisiert sind, zu Fertigkeiten werden, stellen die gegenständlichen Handlungen des Schülers das dominierende und entscheidende Glied des Aneignungsprozesses dar." ... "Die Qualität der neuen Handlungen und folglich auch die Qualität der erworbenen Kenntnisse und Fertigkeiten werden in erster Linie von der Qualität der Orientierungs-

grundlage bestimmt." ... "Diese beiden Bedingungen - eine vollständige Orientierungsgrundlage und die etappenweise Erarbeitung der Handlung - ermöglichen es, den **Erwerb von Kenntnissen und Fertigkeiten zu steuern.**" (GALPERIN, SAPOROSHEZ und ELKONIN, in: GALPERIN, LEONTJEW u.a. 1979, S. 68 f.) (Umfassendere Informationen über die Arbeiten zur Aneignungstheorie von GALPERIN finden sich in LOMPSCHER (Hrsg.) 1973.)

Mit den hirnorganischen Besonderheiten der Aneignung beschäftigte sich LURIA, ein weiterer bekannter Vertreter der "Kulturhistorischen Schule". Seine Arbeit sichert die Ergebnisse und die Theorie der Aneignungsforschung von GALPERIN und seinen Mitarbeitern ab und fundiert sie durch die physiologische Herangehensweise, die sozusagen den Scheinwerfer aus einer anderen Richtung auf die gleichen Sachverhalte richtet.

Er entwickelte die Theorie der dynamischen Lokalisation von psychischen Funktionen in Nervenzellen und deren Verbindungen im Gehirn (LURIA 1970). Durch die Anforderungen der gesellschaftlichen Umwelt des Menschen bilden sich "funktionale Systeme" im Gehirn heraus, die von einer qualitativ neuen Art sind. Sie bilden sich als menschliches Charakteristikum bei jeder individuellen Entwicklung durch äußere Bedingungen heraus und haben von da ab eine organähnliche Konstanz innerhalb eines umschriebenen Hirngebiets. Dabei entwickeln sich wie in der Phylogenese zuerst subkortikale funktionale Prozesse, auf denen aufbauend kortikale Funktionen ausgebildet werden. Je nach Entwicklungsgrad sind funktionale Bereiche im Gehirn, die eine spezifische psychische Tätigkeit regulieren, physiologisch anders lokalisiert, denn die bisherigen funktionalen Zellgruppen werden durch zunehmende Entfaltung fortschreitend mit anderen Bereichen verbunden, wodurch sich neue funktionale Strukturen mit neuen Schwerpunkten bilden. Die Ausbildung eines Handlungs-"Systems" sieht nach dieser Theorie so aus, daß reflektorische Akte mit ihren motorischen Effekten und Reafferenzen sich durch gesellschaftlich gegebene Anforderungen oder andere gesellschaftlich wirksame Bedingungen immer mehr zusammenschließen. Ein solches funktionales motorisches

System ist zunächst eine umfassende, aus vielen Elementen bestehende Handlung. Im Lauf ihrer Übung werden die motorischen Komponenten allmählich immer mehr durch innerhalb des Gehirns verlaufende Verbindungen ersetzt, so daß die Handlung verkürzt abläuft. Die Verkürzung nimmt so lange weiter zu, bis es zu Störungen kommt, die dann entsprechend wieder eine schrittweise Entfaltung des verkürzten Prozesses hervorrufen.

Das Besondere dieser Forschungsarbeit ist die Gesamtaufassung des Aneignungsprozesses, die weder in mechanisch-physiologische Reduktionen als scheinbar materialistische Sichtweisen verfällt, noch die hirnorganische Seite ausklammert. Dieses Bemühen, den lebendigen Prozeß als Einheit zu erfassen, entspricht der dialektischen Auffassung.

Der wohl bekannteste Vertreter der heutigen "Kulturhistorischen Schule" ist LEONTJEW. Er wendete in konsequenter Weise Grundprinzipien des dialektischen Materialismus auf den Gegenstand der Psychologie an, indem er zur Untersuchung des Psychischen eine Analyse der Lebensbedingungen und des materiellen Lebensprozesses vornahm.

Die grundlegende Einheit des Lebensprozesses ist für ihn die gegenständliche Tätigkeit. "Die mannigfachen Tätigkeiten, die die vielfältigen Lebensbeziehungen des Organismus zur ihn umgebenden Wirklichkeit realisieren, werden wesentlich durch deren Gegenstand bestimmt. Deshalb werden wir vom Gegenstand ausgehen, wenn wir zwischen einzelnen Arten der Tätigkeit unterscheiden." (LEONTJEW 1973, S. 33) Das Psychische ist nach LEONTJEW die Fähigkeit, "die äußere, objektive Wirklichkeit" (ebenda, S. 8) widerzuspiegeln. Herausgebildet hat sich diese Fähigkeit durch die Notwendigkeit, "die gegenständliche Wirklichkeit, zu der der Organismus immer kompliziertere Beziehungen aufnimmt, richtig widerzuspiegeln." (ebenda, S. 45)

Auf den niedersten Stufen der Lebewesen hängt die Wechselwirkung des Organismus mit der Umwelt von unmittelbaren Reizungen ab, auf höheren Stufen entwickelt sich auch eine Reizbarkeit für neutrale Einwirkungen, die LEONTJEW als

Sensibilität faßt. Wesentliche Bedingungen für diese Höherentwicklung ist der Übergang vom Leben in homogener zum Leben in gegenständlicher Umwelt.

Bei der Entwicklung der Psyche unterscheidet LEONTJEW verschiedene Stadien: Das Stadium der **elementaren sensorischen Psyche** ist für Tiere unterhalb des Entwicklungsniveaus der Wirbeltiere charakteristisch. Die Widerspiegelung der Wirklichkeit besteht in einer Sensibilität gegenüber einzelnen einwirkenden Eigenschaften. Auf dem Stadium der **perzeptiven Psyche** (gilt für die meisten heute lebenden Wirbeltiere) kommt es schon zu einer Widerspiegelung gegenständlicher Abbilder. Dies ist verbunden mit einer Änderung der Tätigkeitsstruktur der Tiere. Während ein Fisch z.B. nicht auf Anziehung dazu in der Lage ist, eine Trennwand zwischen sich und dem Futter in seiner Tätigkeit zu berücksichtigen, macht ein Säugetier sofort einen Umweg. Das Säugetier ist in der Lage, die Bedingungen, unter denen der zur Tätigkeit veranlassende Gegenstand gegeben ist, wahrzunehmen. Diese Seite der Tätigkeit nennt LEONTJEW Operation.

Das Stadium des **Intellekts** erreichen unter den Tieren die Menschenaffen, die 2-Phasen-Aufgaben bewältigen können, plötzlich zu geeignetem Problemlösungsverhalten kommen und dieses auf neue, ähnliche Situationen übertragen können. Dabei ist die wesentliche Bedingung, die diese Höherentwicklung in der Evolutionskette vorantreibt, die jeweilige Konstellation von **objektiven Umweltfaktoren**, die spezifische **Lebensnotwendigkeiten** für die Lebewesen ergibt.

Mit der Herausbildung der Spezies Mensch setzen nach LEONTJEW neue Entwicklungsgesetze ein, die die Gesetze der biologischen Evolution dialektisch aufheben: die gesellschaftlich-historischen Entwicklungsgesetze. Kennzeichnend für dieses Stadium der Evolution ist die Herausbildung von Bewußtsein. Wesentliche Grundlage hierfür und für das Entstehen der menschlichen Gesellschaft ist die Arbeit. Vorbereitend (und auf der vorausgehenden Evolutionsstufe bereits beobachtbar) sind die Sozialbeziehungen in Rudeln lebender Tiere, die Tendenz zum aufrechten Gang, der die Hände als Arbeitswerkzeuge freigibt, und die weiterentwickelte Form der psychischen Widerspiegelung. Die Hauptmerkmale der Ar-

beit sind die Anfertigung und der Gebrauch von Werkzeugen sowie die Kooperation mit anderen Menschen.

Auf dieser neuen Stufe der Entwicklung erscheint die Tätigkeit wesentlich umstrukturiert: Während bei Tieren jede Tätigkeit durch einen Gegenstand ausgelöst wird, der biologisch eine Befriedigungsmöglichkeit darstellt (Sinn des Gegenstands), war der primitive Mensch der Urhorde dazu in der Lage, Ziel und Motiv von Tätigkeiten zu trennen.

Wesentliches Moment der Entwicklung auf gesellschaftlichem Niveau ist die **Kumulation gesellschaftlicher Erfahrung**. Sie wird einmal in Form von Bedeutung tragenden Zeichen, der Sprache, und zum anderen in Form von Werkzeugen weitergegeben, die menschliche Erfahrung sozusagen in "geronnener" Form vergegenständlicht enthalten. Es ist die Aufgabe eines jeden einzelnen Individuums, im Prozeß seiner Entwicklung sich in gegenständlicher Tätigkeit diese Erfahrung anzueignen. "Die geistige, die psychische Entwicklung einzelner Menschen ist demnach das Produkt eines besonderen Prozesses - der Aneignung -, den es beim Tier nicht gibt, ebenso wie bei diesem auch der entgegengesetzte Vorgang - die Vergegenständlichung von Fähigkeiten in den Produkten der Tätigkeit - nicht existiert." (ebenda, S. 282)

Zur Entwicklung des Bewußtseins führt LEONTJEW in Anlehnung an MARX aus, daß dieses unlösbar mit der Entwicklung der Sprache verbunden sei. Bewußtsein und Sprache sind beide Produkt der menschlichen Tätigkeit. Wichtig für die späteren Ausführungen, in denen es um psychische Störungen gehen soll, ist LEONTJEWs Auffassung der Ausbildung des individuellen Bewußtseins. "Das individuelle Bewußtsein des Menschen - das sei in diesem Zusammenhang ganz besonders betont - setzt die Existenz eines gesellschaftlichen Bewußtseins voraus. Das Bewußtsein ist eine gleichsam durch das Prisma der gesellschaftlich geschaffenen Wortbedeutungen, Vorstellungen und Begriffe gebrochene Widerspiegelung der Wirklichkeit ... Das Bewußtsein eines bestimmten Menschen stellt darüber hinaus eine konkret-historische Form seines Psychischen dar. Seine konkreten Eigenarten hängen von den gesellschaftlichen Lebensbedingungen ab und entwickeln sich mit den ökonomi-

schen Verhältnissen." (ebenda, S. 214) Psychische Störungen müßten demnach dann entstehen, wenn ein Mensch in seiner Bewußtseinsentwicklung in wichtigen Teilen vom gesellschaftlichen Erbe abgeschnitten ist bzw. wenn seine Lebensbedingungen zur Ausbildung konkreter Eigenarten führen, die zum Problem für ihn oder andere Menschen werden.

Zusammenfassend möchte ich auf die Punkte hinweisen, die in den Arbeiten der "Kulturhistorischen Schule" für meine Arbeit am wichtigsten sind:

- Die Arbeiten führen ein in eine dialektisch-materialistische Sichtweise und damit historische Herangehensweise an psychische Sachverhalte unter dem Gesichtspunkt der **objektiven Notwendigkeit**.
- Sie entwickeln ein bestimmtes Menschenbild: Der Mensch wird als gesellschaftliches Wesen betrachtet, das nur im Zusammenhang mit seiner phylogenetischen und gesellschaftlichen Gewordenheit wirklich verstanden werden kann.
- Gegenständliche Tätigkeit wird als Grundlage von Aneignungsprozessen und Vermittlung zwischen Mensch und Natur bzw. Gesellschaft betrachtet.
- Die Aneignung wird als zentrales Moment menschlicher Entwicklung herausgearbeitet.
- Psychische Störungen lassen sich als Folge der Behinderung von Aneignungsprozessen auffassen.

6.3. Wichtige Arbeiten der "Kritischen Psychologie"

6.3.1. Eine persönliche Bemerkung

Ich erkläre an verschiedenen Stellen, daß meine Überlegungen auf den Arbeiten der Kritischen Psychologie (K.P.) aufbauen, ich wesentliche Grundpositionen für wichtig und

richtig halte. Dazu stehe ich voll und ganz. Dennoch kommt mir, wenn ich Arbeiten der K.P. lese, immer wieder ein deutliches Unbehagen auf, das mich manchmal sogar behindert, die vermittelten Inhalte, die ich für richtig und fortschrittlich halte, voll aufzunehmen. Da ich dieses Unbehagen nicht als ein subjektives Problem meiner Person betrachten will (ich kenne viele Leser der K.P., die von ähnlichen Erfahrungen berichten), möchte ich an dieser Stelle explizit darauf eingehen.

Zum ersten wird mein Unbehagen hervorgerufen durch den z.T. sehr schwierigen Satzbau und die vielen Fremdwörter in Arbeiten der K.P.. Ich bin mir dessen bewußt, daß schwierige Sachverhalte sich oft nicht einfach und doch präzise ausdrücken lassen, aber ich glaube wirklich, daß sich manches in den Arbeiten zum Wohle der Leser verbessern ließe. Nach meinem Eindruck kommuniziert dieser "schwierige Stil" im Beziehungsaspekt (vgl. WATZLAWICK u.a. 1974) einen gewissen Anspruch auf Überlegenheit der jeweiligen Autoren gegenüber den Lesern - mindestens kann bei Lesern leicht eine solche Deutung entstehen.

Dieser Eindruck wird noch verstärkt durch die Position des uneingeschränkt überlegenen Wissens, die sich vor allem dann massiv aus allen Formulierungen herausdrängt, wenn die "bürgerliche Psychologie" kritisiert wird. Ich möchte nicht gegen Kritik sprechen. Es ist nicht alles gleich richtig - es gibt objektive Kriterien, anhand derer sich die Unhaltbarkeit mancher wissenschaftlicher Auffassungen erweist. Worauf es mir ankommt, ist die Art, wie Kritik formuliert wird. Wenn Kritik "von oben" kommt, läuft sie Gefahr, unkonstruktive und unbeabsichtigte Wirkungen hervorzurufen.

Am meisten Unbehagen lösen bei mir Äußerungen über den geringeren wissenschaftlichen Rang und die Urteile Verwässerung, Verflachung, Annäherung an den common sense in bezug auf die Werke ADLERS, HORNEYS oder FROMMS aus; nicht so sehr, weil ich diese Einschätzungen nicht teile, sondern weil hier mit scheinbar kühler Lässigkeit abwertende Urteile eingesetzt werden, um Arbeiten "vom Tisch zu wischen".

Ich habe persönliche Gründe, diese von mir wahrgenommenen "Störgrößen" in den Arbeiten der K.P. anzusprechen: Ich mußte während meiner therapeutischen Arbeit bei mir selbst eine Haltung der sachlichen Überlegenheit hinsichtlich der Lebensprobleme meiner Klienten abbauen, die mich ernsthaft behindert hat. Meiner Meinung nach stand diese Haltung des überlegenen Wissens in Zusammenhang mit meiner Aneignung von Positionen der K.P.. Ich habe diese Haltung auch bei Kollegen wahrgenommen, und zwar um so ausgeprägter, je mehr sie die K.P. als ihre theoretische Basis betrachteten. Diese Haltung ist aber für therapeutische Arbeit regelrecht "giftig". Ich denke, daß es eine dialektische Wahrheit ist, daß der Therapeut überlegenes Wissen hat, das er zur Verfügung stellen muß, und gleichzeitig **nicht besser weiß**, wie die Lebensprobleme des Klienten zu meistern sind. Nur wenn er dies **fühlt und kommuniziert**, wird das Aufbauen einer therapeutischen Beziehung und Entwicklung des Klienten möglich.

Ich halte es für eine der wichtigsten Erkenntnisse, die ich mir im Laufe meiner therapeutischen Arbeit angeeignet habe (nicht nur rational, sondern auch auf einer Ebene des gefühlshaften Erlebens), daß menschliches Zusammenleben (bestimmt im wesentlichen durch Kommunikation und Kooperation) nur störungsfrei möglich ist, wenn **Gleichberechtigung und -wertigkeit** kommuniziert wird. Jede Art von Kommunikation, die auch nur den Anschein der Position überlegenen Wissen für den Empfänger hat, wirkt störend.

Was Kritik anbelangt: Bis auf die hier geäußerte Kritik habe ich mich eher darum bemüht, die theoretischen Gesichtspunkte aufzuzeigen, auf denen ich aufbaue, als kritisch Stellung zu nehmen. Eine kritische Auseinandersetzung muß fundiert geleistet werden und hätte eine Schwerpunktverlagerung dieser Arbeit nötig gemacht, die ich nicht will. Ich möchte positiv meine Überlegungen aufzeigen und verständlich machen. Kritisch äußere ich mich nur da, wo ich es für meine Argumentation für unerlässlich halte.

Mein über die genannten Gründe hinausgehendes Engagement, diese Stellungnahme zu schreiben, ist mein Wunsch, daß die K.P. als ein fortschrittlicher, am Menschen orientierter

Ansatz weitere Verbreitung findet. Eine Änderung der noch zu erwartenden Arbeiten der K.P. in die hier vorgeschlagene Richtung würde ein breiteres Publikum erreichen und zu einer lebendigeren Umsetzung der Theorie in die Praxis führen.

6.3.2. Sinnliche Erkenntnis

In einem ersten großen Versuch, die logisch-historische Methode der materialistischen Dialektik auf ein zentrales Gebiet der Psychologie anzuwenden, setzte sich HOLZKAMP mit der Wahrnehmung als Grundlage der menschlichen Erkenntnis und dem Denken auseinander.

Ähnlich wie LEONTJEW verfolgt er in der Phylogenese die Höherentwicklung der Wahrnehmung und arbeitet im Zusammenhang mit den jeweiligen Lebensbedingungen die Spezifika der Wahrnehmungstätigkeit verschiedener Tierarten heraus. Dabei wird deutlich, daß im Verlauf der Höherentwicklung die Orientierung der Tiere durch eine immer größere Verselbständigung der Orientierungsaktivität gekennzeichnet ist.

Sein methodisches Vorgehen, das noch weiter ausgearbeitet ist als bei LEONTJEW, besteht in 3 Ableitungsschritten: In der naturgeschichtlichen Analyse werden die biologischen Eigenarten des menschlichen Organismus herausgearbeitet. Von dieser Basis aus werden die Besonderheiten und Charakteristika aufgezeigt, die **"resultativer Ausdruck der gesellschaftlich-historischen Entwicklung in ihren allgemeinsten Zügen sind"** (HOLZKAMP 1978, S. 54). In einem dritten Schritt werden die konkreten Züge seines Forschungsgegenstandes aufgezeigt, **"die nicht Merkmale menschlicher Gesellschaftlichkeit überhaupt, sondern spezifische Merkmale menschlicher Gesellschaftlichkeit unter bürgerlichen Lebensbedingungen darstellen."** (ebenda, S. 54)

Ein wesentliches Kriterium für den Unterschied zwischen tierischer Orientierung und menschlicher Wahrnehmung ist die Erfassung von **Gegenstandsbedeutungen**. Diese ist Voraussetzung und Ergebnis angemessenen Werkzeuggebrauchs. Die planvolle Herstellung von Werkzeug und dessen Gebrauch - das ist in der Forschung zum Tier-Mensch-Übergangsfeld unbestritten

- ist das wichtigste kennzeichnende Merkmal menschlicher Lebenstätigkeit im Gegensatz zu tierischem Verhalten. Unter "Gegenstandsbedeutung" versteht HOLZKAMP "den orientierungsrelevanten Aspekt von vergegenständlichten Arbeitsergebnissen und damit zusammenhängenden Gegebenheiten" (S. 141).

Mit der Weiterentwicklung der gesellschaftlichen Arbeit, der Herstellung von Produkten, entwickelte sich die Wahrnehmung, indem sich "gegenständliche Bedeutungshaftigkeiten" zu "Bedeutungsstrukturen" verdichteten. Gesellschaftliche Arbeit ist ein doppelt charakterisierter Prozeß: er ist bestimmt durch die **Herstellung von Gegenständen** und durch **Kooperation** mit anderen Menschen. Anfänge von kooperativem Verhalten lassen sich schon auf tierischem Niveau beobachten, wobei unter Kooperation die "koordiniert delegierende, individuelle Zwischenziele setzende, von der Umverteilungs-Antizipation her strukturierte Funktionenteilung" (ders., S. 135) in einem Interaktionsprozeß verstanden wird. Kooperation ist aber auch die in Werkzeugen in "kristallisierter Form" steckende Kooperationsmöglichkeit. Nach HOLZKAMPs Auffassung bildete sich im Prozeß der gesellschaftlichen Arbeit notwendig als **"orientierungsrelevanter Aspekt der kooperativen Beziehung zwischen Menschen"** (ebenda, S. 141) die Wahrnehmungskategorie der **personalen Gegenstandsbedeutungen** heraus. Damit ist diese Kategorie rein über die gemeinsame Arbeit definiert und umfaßt nicht andere Aspekte in der Personenwahrnehmung, die das Bild mitbestimmen und ohne Zweifel Einfluß haben. Letztere Aspekte verweist HOLZKAMP in den Bereich der "bloß" sozialen Beziehungen, in denen Sympathie bestimmend sei. Die Dimension der Sympathie beschreibt HOLZKAMP als **"die Wahrnehmungsdimension rein persönlicher Zuneigungen und Abneigungen"** (ebenda, S. 251), die für ihn als Resultat bürgerlicher Verkehrtheit erscheint. Die durch Kooperation bestimmte gesellschaftliche Arbeit kann nicht als befriedigend erlebt werden, weil der Arbeiter von seinen Produkten und der Mitbestimmung über die Produktion abgeschnitten ist; in der privaten Beziehung wiederum kann es keine Befriedigung geben, da diese als Sympathiebeziehung "nicht auf erfahrene Entäußerungen des Menschen in seiner Tätigkeit" gründet und also "ihrem Wesen nach kriterienlos und inhaltsleer" ist (ebenda, S. 251).

Diese Argumentationslinie erscheint mir zu einfach. Die Kategorie der Einfühlung in den anderen, unabhängig von gesellschaftlicher Arbeit, die nach meinem Verständnis eine grundlegend wichtige Bedeutung in der zwischenmenschlichen Kommunikation und Interaktion hat, ist bei HOLZKAMP entweder nicht einbezogen oder sie gehört in den Bereich der "bloß" sozialen Beziehungen, die von den inhaltslosen Dimensionen "Sympathie" und "Liebe" bestimmt werden.

Die interpersonale Wahrnehmung ist nach HOLZKAMP eingebunden in ein gesellschaftliches Verhältnis, da sie über ein Drittes, nämlich die Gegenstandsbedeutungen von Produkten, vermittelt ist.

In Abhebung von der aufgezeigten phylogenetischen Entwicklung und Herausarbeitung von verallgemeinerten Merkmalen des Menschen in seiner Lebenstätigkeit als gesellschaftliches Individuum kommt HOLZKAMP zu wichtigen Aussagen über die "Natur" des Menschen: **Im wesentlichen kennzeichnend ist seine phylogenetisch gewordene Befähigung und Motivation, sich in seiner individuellen Entwicklung gesellschaftlich erarbeitete Gegenstandsbedeutungen und Symbolbedeutungen anzueignen und am Prozeß der gesellschaftlichen Lebenssicherung und Erfahrungskumulation teilzunehmen.** (S. dazu auch die Ergebnisse von HOLZKAMP-OSTERKAMP, die später dargestellt werden.) Weiter kennzeichnet die Entwicklung des Menschen die dialektische Einheit von gegenständlicher Tätigkeit, Herausbildung von Fähigkeiten und Herausbildung von Bedürfnissen.

Um die individualgeschichtliche Wahrnehmungsentwicklung unter kapitalistischen Gesellschaftsverhältnissen aufzeigen zu können, skizziert HOLZKAMP zunächst die kapitalistische Gesellschaftsordnung. Sie wird im wesentlichen als warenproduzierende, durch antagonistische Klassenverhältnisse bestimmte Gesellschaft gekennzeichnet, die vielfältige Widersprüche aufweist. Der Grundwiderspruch zwischen gesellschaftlicher Produktion und privater Aneignung dieser Produktion bricht sich in zahlreichen Nebenwidersprüchen und Verkehrungen wie das scheinbar auf "Gleichheit" und "Freiheit" basierende Rechtsverhältnis, in dem Arbeiter und Kapi-

talist zueinander stehen, während es unter der Oberfläche ein Ausbeutungsverhältnis ist. Der Ware scheint ihr Tauschwert als gegenständliches Merkmal zuzukommen, während es sich um ein gesellschaftliches Verhältnis handelt. Der Kapitalist erscheint als Produzent, der Arbeiter wird zum Anhängsel von Maschinen. Die wirklichen Produzenten sind von der bewußten Planung ihrer Arbeit ausgeschlossen. Dies führt statt zu menschengemäßer Kooperation und Sinnbestimmung zu Isolation und Auseinanderfallen von persönlichem Sinn und Bedeutung. Arbeit hat die Bedeutung der Schaffung von Gebrauchswerten, aber der Arbeiter kann in ihr nur den persönlichen Sinn sehen, dafür Geld zu bekommen.

In der Entwicklung des Kindes, das unter bürgerlichen Verhältnissen aufwächst, spielt nach HOLZKAMP spezifisch die Kategorie "teuer-billig" bzw. "wertvoll-wertlos" eine wichtige Rolle, wobei diese Einschätzungen in Verkehrung den Dingen naturhaft zuzukommen scheinen.

Die Kategorie Wert wird wesentliches Moment der Gegenstandsbedeutung von Dingen. In Weiterführung dieses Gedankenanges wird die hier aufgezeigte Verzerrung der Wahrnehmung aus dem Bereich der sachlichen Gegenstandsbedeutung in den Bereich personaler Gegenstandsbedeutung ausgeweitet: "Geldhaben", damit Geben oder Verweigern können, wird zu einem wichtigen Moment personaler Gegenstandsbedeutung. Die Dimension "Haben" wird zu einer wichtigen Dimension der interpersonalen Wahrnehmung. Die Herausbildung dieser Dimensionen und ihre Weitergabe in der Erziehung folgt aus ihrer Funktionalität zur Erhaltung der kapitalistischen Gesellschaftsordnung.

Aus dem Kapitalverhältnis folgt als weitere Dimension die "abstrakte Leistungsfähigkeit", die sich für den Arbeiter nicht etwa an der Qualität des eigenen Beitrags zur gemeinsamen Sache ausweist, sondern durch die Einschätzung des Kapitalisten bestimmt wird. Dies ist ein weiterer entfremdender Faktor und führt zur zusätzlichen Isolation der Arbeiter, denn unter kapitalistischen Verhältnissen wird die Leistungsfähigkeit des einen zur Bedrohung für den anderen. Das der "Natur des Menschen" entsprechende Verhältnis, daß

die Leistung des anderen als nützlich für die gemeinsame Sache, also für jeden Beteiligten als positiv zu bewerten ist, wird umgekehrt. Es folgt Konkurrenz und Neid aus dieser Verkehrung.

Die Ausbildung dieser aus dem Verwertungsstandpunkt folgenden Wahrnehmungsdimensionen in der individuellen Entwicklung beginnt schon in der Schule, wo über die Bewertung nach Noten die Kinder auf eine entfremdete Art von Leistung fixiert werden. So werden schon hier Rivalität und Streben nach Überlegenheit anstelle von konstruktiver Leistungsbereitschaft und Kooperation eingespart. (Die deformierenden Auswirkungen dieser Wahrnehmungsdimension, die in der Regel die Sichtweise des Lehrers bestimmt, lassen sich bei der Klientel des LZ in aller Schärfe aufzeigen.)

Für meine späteren Ausführungen wichtig ist das Thema der Wahrnehmungstäuschungen. Zur Erklärung führt HOLZKAMP zunächst **organische** Faktoren (z.B. Müdigkeit, Alkoholeinfluß) an. Die Tatsache, daß optische oder andere Wahrnehmungstäuschungen eine sinnliche Evidenz für den Betrachter haben, erklärt er damit, daß Wahrnehmung als notwendig "semirratische" Funktion einer Ergänzung durch "Organisationseffekte" bedarf. In der phylogenetischen Entwicklung ist dies auch völlig funktional, da es im Normalfall die "lokomotorisch-motorische Orientierung" verbessert. Unter Bedingungen der bürgerlichen Welt führen diese biologischen Organisationseffekte zu Irrtümern mit der subjektiven Überzeugung, richtig wahrgenommen zu haben. Mit entsprechenden Prinzipien erklärt HOLZKAMP die Nicht-Wahrnehmung von Widersprüchen in der kapitalistischen Lebenswirklichkeit. Verzerrungen, die aus unbewußten Gefühlen folgen, spielen hier keine Rolle. "Sofern die wahrzunehmende Realität vorwiegend aus äußerlich miteinander kovariierenden und aufeinander einwirkenden gegenständlichen Einheiten besteht, wird mit der für lokomotorisch-motorische Reaktionen funktionalen sparsamsten Ausnutzung vorhandener Information im Hinblick auf Bewegungs- und Wirkungszusammenhänge diese Realität global im ganzen richtig getroffen. Sofern in der Realität der menschlichen Lebenswelt der bürgerlichen Gesellschaft in sinnlicher Hülle komplex-widersprüchliche sachlich-personale

Verhältnisse verborgen sind, verschwinden für die Wahrnehmung die wesentlichen objektiven Zusammenhänge in der glatten Oberfläche der sinnlichen Gewißheit eines nach dem Modus des Sichtbaren konstituierten Gesamts tatsächlicher Eigenschaften und Beziehungen der Wirklichkeit (ebenda, S. 332). Widersprüche sind nicht primär sinnlich erfaßbar. Deshalb kommt HOLZKAMP zu der Auffassung, daß ein auf sinnliche Wahrnehmung gegründetes Erfassen der Wirklichkeit in Verbindung mit anschaulichem Denken notwendig die objektiven Widersprüche bürgerlicher Lebensverhältnisse übersieht.

Dieses "anschauliche Denken" ist "ein wesentliches Charakteristikum der Denkweise des Menschen im täglichen Leben" (ebenda, S. 337).

HOLZKAMP führt kurz die Konsistenztheorien (z.B. FESTINGER) an, in denen eine Erklärung der Tendenz zur Widerspruchseliminierung versucht wird. Solange diese Theorie des Erkennens sich menschliche Wirklichkeitsverfehlung zum Gegenstand macht, sieht HOLZKAMP hier einen wichtigen, weiterführenden Ansatz. Der Fehler bestünde darin, daß Wirklichkeitsverfälschung als normales menschliches Verhalten betrachtet werde. HOLZKAMP sieht aber als Erklärungsmomente für die in der Forschung der Konsistenztheorien dargestellten Widerspruchseliminierungen wieder im wesentlichen "organisierende" Denktendenzen (entsprechend den Organisationseffekten bei der sinnlichen Wahrnehmung), die "auf Geschlossenheit, Einheitlichkeit, Einfachheit etc." (ebenda, S. 343) gerichtet sind.

Hinsichtlich dieser Eliminierungstendenzen bin ich entschieden anderer Ansicht als HOLZKAMP. Ich meine, daß sie aus ihrer Funktion in der individuellen Entwicklungsgeschichte zu verstehen sind, sie reduzieren unerträgliche Angst. (Darauf soll in meinen späteren Ausführungen gründlicher eingegangen werden.)

Eine weitere Stufe in der orientierenden Erfassung der Wirklichkeit ist das "problemlösende Denken". Es erlaubt bereits die Distanzierung von falschen Evidenzen der sinnlichen Erfahrung. Es ist gekennzeichnet durch reversible Operationen, erlaubt folgerichtiges Problemlösen. Dennoch ist

auf dieser Stufe die wesentliche Einschränkung der vorausgehenden nicht überwunden, sondern perfektioniert nur die Daseinsbewältigung der Individuen innerhalb der Pseudokonkretheit.

Überwunden ist diese Eingeschränktheit auf der Stufe des "begreifenden Erkennens". "Indem begreifendes Erkennen sich als begreifendes inhaltliches Wissen über historisch bestimmte Eigenarten bürgerlicher Lebensverhältnisse versteht, erfaßt es sich selbst in seiner Geprägtheit durch die gesellschaftlichen Strukturen, die es zu erkennen gilt; hier ist praktisch zum Bewußtsein gebracht, daß der Erkennende einerseits empirisches Subjekt des Erkennens ist, aber andererseits als gesellschaftlicher Mensch ein Moment der zu erkennenden Wirklichkeit bürgerlicher Lebensverhältnisse darstellt." (ebenda, S. 369)

6.3.3. Motivation als zentrales Moment menschlicher Subjektivität

In einer umfangreichen Analyse verfolgt HOLZKAMP-OSTERKAMP die naturgeschichtliche Gewordenheit der Motivation (vgl. HOLZKAMP-OSTERKAMP 1975, 1976). Allerdings geht ihre Abhandlung weit über den Bereich der Motivation hinaus.

Der emotional-motivationale Aspekt tierischen Verhaltens spezifiziert sich aus dem energetischen Aspekt (Stimmung/Antrieb). Die wesentliche Entwicklungslinie ist gekennzeichnet durch eine Verselbständigung der Bedarfsgrundlage für lebenswichtige Aktivitäten der Tiere im Gegensatz zu der Bedarfsstruktur von Organismen auf niedrigeren Stufen, die auf Gewebedefiziten beruhen. Die Entwicklung der Lernfähigkeit und damit der Modifikabilität ist dabei ein wichtiges Merkmal der Höherentwicklung. Je höher ein Tier entwickelt ist, umso länger ist die Zeit, in der es Lernprozesse durchlaufen muß, um seine vollen artspezifischen Möglichkeiten zu verwirklichen. Wichtige Erfahrungen werden beim Neugier- und Explorationsverhalten gesammelt, für das sich, wie oben angedeutet, eine spezifische "Motivations"-Grundlage

ausbildet. Dabei verselbständigt sich auch der Bedarf nach Übung und Vervollkommenung motorischer Abläufe (Funktionslust).

Eine grundlegende Qualität von Lebensaktivitäten ist die "Wertung". Der Organismus bewertet innere oder äußere Lebensgegebenheiten hinsichtlich ihrer Zuträglichkeit. Diese primitive "Wertung" ist die Grundlage der sich später herausdifferenzierenden Emotionalität. Diese ist Vermittlungsinstanz zwischen rezeptiven und kognitiven Prozessen einerseits und Handlungen andererseits.

Die Höherentwicklung der Tiere ist gekennzeichnet durch eine Zunahme der Bedürftigkeit. Wichtig ist, daß nachweisbar das phylogenetische Niveau der Entwicklungsmöglichkeiten eines Tieres in seiner Verwirklichung nicht wesentlich unterschritten werden kann, ohne daß dies zu Schäden für das Tier führt.

Als Steuerung des sich auf einem entwickelten Niveau ausbildenden Neugier- und Explorationsverhaltens, das als "Bedarf nach Umweltkontrolle" zusammengefaßt wird, bilden sich emotionale Regulative heraus. Die eintretende "Befriedigung bei bewältigten Aspekten von Umweltkontrolle führt zu "Anstrengungsbereitschaft". Bei Mißerfolg geht die negative emotionale Wertung in Angst über. "Angstbereitschaft" und "Anstrengungsbereitschaft" nehmen mit phylogenetischer Entwicklung zu. Sie sind subjektiver Ausdruck des Risikos, das in einem solchen offenen Verhalten liegt.

Ein wichtiges Merkmal hochentwickelter Tiere ist die Absicherung des Neugier- und Explorationsverhaltens der Jungtiere durch die erwachsenen Tiere der Gesellungsinheit. Für diese Tiere ist also das Leben in "sozialen Zusammenhängen" funktional. Bei höheren Primaten hat das Leben im Sozialverband eine **allgemeine entwicklungsfördernde Funktion** im Hinblick auf die Jungtiere. Entsprechend tritt Entwicklungsbehinderung bei sozialer Isolation der Jungtiere auf. Je höher das Entwicklungsniveau, desto gravierender sind die Folgen der sozialen Isolation.

Der Bedarf nach sozialen Beziehungen verselbständigt sich mit zunehmender Höherentwicklung und steht in engem Zusammenhang mit dem Bedarf nach Umweltkontrolle. Bereits für hochentwickelte Tiere gilt, daß die individuelle Entwicklung nur im sozialen Verband ihre volle artspezifische Ausbildung erfährt. Arten der sozialen Weitergabe bei hochentwickelten Tieren sind Störungsübertragung, Nachahmung, Beobachtungslernen und Anfänge von "Kooperation".

In Abhebung von dieser Darstellung wesentlicher Merkmale der phylogenetischen Höherentwicklung bis zum höchsten tierischen Niveau versucht HOLZKAMP-OSTERKAMP nun die qualitativ neuen Aspekte aufzuzeigen, die beim Übergang vom biologischen zum gesellschaftlichen Niveau sichtbar werden. Wie schon in der Ableitung von HOLZKAMP, wird auch hier deutlich, daß die wesentlichen Kategorien, die das menschliche Niveau kennzeichnen, die Herausbildung der Befähigung zu gesellschaftlicher Arbeit und als korrespondierende andere Seite dieser Qualität die Befähigung zur Aneignung von Gegenstandsbedeutungen sind. Als Bedingungen für dieses Umschlagen in das höhere Niveau nennt HOLZKAMP-OSTERKAMP das Zurücktreten der instinktiven Verhaltensweisen zugunsten von gelernten, das zu einem Überwiegen der Selektionsnachteile aufgrund dieser Unsicherheit führte. Durch gesellschaftliche Arbeit konnten diese Nachteile ausgeglichen werden, da sich hier eine weittragende, neue Dimension der Umweltkontrolle eröffnete.

Durch den qualitativen Schritt der Höherentwicklung ergeben sich in allen Aspekten der Lebenstätigkeit neue, spezifisch menschliche Charakteristika: Die organismische Orientierung wird (wie HOLZKAMP ausführlich aufzeigte) zur menschlichen Wahrnehmung, die Lernfähigkeit hochentwickelter Tiere wird zur Aneignungsfähigkeit für Gegenstands- und Symbolbedeutungen. Das Neugier- und Explorationsverhalten wird zur zunehmend systematischeren Erforschung und Kontrolle der Umwelt. Aus dem Sozialverhalten im Verband der subhumanen Hominiden, das vor allem durch die Kategorie "Dominanz-Unterordnung" bestimmt ist, wird menschliches Sozialverhalten. Es wird im Lauf der Entwicklung immer mehr durch arbeitsteilige Strukturen und damit notwendig entwickelte

Formen von Kommunikation und Kooperation gekennzeichnet. Der Mensch ist bestimmt durch eine neue Art von Abhängigkeit (Notwendigkeit der bewußten Erarbeitung von Gesetzmäßigkeiten über Natur und Gesellschaft, um sich im Leben orientieren zu können), aber er hat auch eine neue Freiheit, die er verwirklicht durch "Einsicht in die Notwendigkeit".

Die ungestörte individuelle Entwicklung eines jungen Menschen ist nicht nur ein Prozeß der Sozialisation im Sinne der psychischen Ausbildung und Differenzierung, sondern gleichzeitig ein Prozeß der individuellen Vergesellschaftung, des Hineinwachsens in die Gesellschaft. Zur Beschreibung der Persönlichkeitsentwicklung greift HOLZKAMP-OSTERKAMP den Begriff "Individualitätsform" auf, der von SEVE vorgeschlagen worden ist (SEVE 1972). Diese Individualitätsformen stellen eine Vermittlung zwischen gesellschaftlichen Anforderungen an den Beitrag eines Individuums und der individuellen Ausrichtung der Persönlichkeitsentwicklung dar. Es handelt sich dabei um eine Art von "Aktivitätsmatrizen", denen das Individuum sich konfrontiert sieht, zusammen mit den Lern- und Entwicklungsvoraussetzungen des konkreten Individuums sind sie nach Meinung von HOLZKAMP-OSTERKAMP die wesentlichen Kategorien, nach denen sich die Entwicklung der Persönlichkeit und deren Mißlingen im Sinne psychischer Störungen beschreiben läßt.

Zur Kennzeichnung der Bedürfnisstruktur des Menschen, wie sie sich aus seiner Natur und den Überformungen, wie sie sich aus seiner Gesellschaftlichkeit ergeben, unterscheidet HOLZKAMP-OSTERKAMP zwischen 2 wesentlichen Bereichen: den "produktiven" und den "sinnlich-vitalen" Bedürfnissen. Beide greifen ineinander und sind auf naturhafter Grundlage durch gesellschaftliche Merkmale bestimmt. Der wesentlich entwickeltere Bereich liegt jedoch bei den "produktiven" Bedürfnissen, da hier durch die fortschreitende Weiterentwicklung der Produktion und der damit verbundenen Erkenntnisgewinnung praktisch keine Grenzen für die Fortentwicklung gesetzt sind.

Die kindliche Entwicklung ist nur in der frühesten Säuglingszeit durch eine absolute Vorherrschaft der sinn-

lich-vitalen Bedürfnisse, die nach sofortiger Befriedigung verlangen, bestimmt. Bereits in der Säuglingszeit zeigen sich sachbezogene und soziale Interessen als Vorformen "produktiver" Bedürfnisse, die motiviert verfolgt werden. Das Kind gewinnt durch die Aneignung der seinem Alter entsprechenden Fähigkeiten eine relative Zunahme der ihm möglichen Kontrolle seiner Lebensbedingungen und vermindert seine Abhängigkeit von Erwachsenen. Mit zunehmender Beherrschung von Gebrauchsgegenständen und Entwicklung von Fähigkeiten bildet er sich "jenes charakteristische Verhältnis der Unterordnung der sinnlich-vitalen unter die >>produktiven<< Bedürfnisse" heraus, das als "Grundeigenart der menschlichen Bedürfnisstruktur" (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 335) zu betrachten ist.

"Produktive" Bedürfnisse sind ein wesentliches Element im Prozeß der Vergesellschaftung des menschlichen Individuums, denn die Lebenssicherung, die für Menschen nur eine kooperative sein kann, erfordert von jedem Individuum einen Beitrag. Dieser Beitrag besteht in der Realisierung von Fähigkeiten und Fertigkeiten, die gesellschaftlich gesehen Wert haben. Die Motivation, solche Fähigkeiten und Fertigkeiten zu entwickeln, die **"Not' des Ausgeliefertseins an zufällige Situationen"** (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 62), die Fremdbestimmung bedeuten, zu wenden, folgt aus den "produktiven" Bedürfnissen des Menschen. (Für die therapeutische Arbeit, die später beschrieben werden soll, ist das Ansetzen an bzw. Freilegen von verschütteten produktiven Bedürfnissen von großer Bedeutung.)

Motivation folgt allerdings nicht unmittelbar und reibungslos aus dem Vorhandensein von "Not" und Bedürfnissen, diese zu "wenden". Es besteht immer ein widersprüchliches Verhältnis zwischen dem Bedürfnis nach Verbesserung der Kontrolle der eigenen Lebensbedingungen und den Mühen und Risiken, diese zu erreichen. Wenn ein Individuum trotz vorhandener Notsituation in "Unmotiviertheit", Unfähigkeit zum Handeln verharret, liegt nach HOLZKAMP-OSTERKAMP "manifeste Angst" vor.

Für das Zustandekommen von Motiviertheit ist die kognitive Wahrnehmung eines Ziels, das **subjektive Bedeutung** hat, und die Wahrnehmung **eigener hinreichender Fähigkeiten**, das Ziel zu erreichen, nötig. In diesem Fall führt die emotionale Wertung zu einer positiven Valenz und damit zu Handlungsbereitschaft. Dies ist in aller Kürze das Handlungsmodell, das sich aus den bisherigen Ableitungen ergibt und das in den späteren Ausführungen aufgegriffen werden soll (vgl. S. 99). "Störgrößen" in diesem Prozeß sind Beeinträchtigungen der Kognition durch unbewußte Prozesse und im Extremfall emotionale Labilität aufgrund manifester Angst.

Um diese postulierten Beeinträchtigungen der Kognition genauer herauszuarbeiten, beschäftigt sich HOLZKAMP-OSTERKAMP mit der Psychoanalyse, um auf der Basis der bisherigen Ableitungen zu einer Reinterpretation von assimilierbaren Aspekten zu kommen. Ziel dieser Auseinandersetzung ist die Erarbeitung eines Konfliktmodells, in dem die Gewinnung, Erhaltung und der Verlust von Handlungsfähigkeit auf der Basis kritisch-psychologischer Positionen erklärt werden können. Dieser Teil der Arbeit beschäftigt sich explizit mit "psychischen Störungen", auf die später eingegangen werden soll.

6.4. Zur "Natur des Menschen"

Ich möchte nun kurz zusammenfassen, was aus allen bisherigen Ableitungen über die "Natur des Menschen" folgt:

- Der Mensch läßt sich verstehen als ein natürliches Wesen, das in der Kette der Phylogenese eine artspezifisch neue Lern- und Entwicklungsfähigkeit erreicht, die die Aneignung von Gegenstands- und Symbolbedeutungen ermöglicht. Damit ist er aber auch ein Wesen, das durch seine Gesellschaftlichkeit als eine völlig neue Qualität charakterisiert ist.
- Bewußtsein ist vermittelt über die Aneignung des gesellschaftlichen Erbes mit Hilfe der Sprache. Sprache hat damit einen zentralen Stellenwert innerhalb der menschlichen Lebenstätigkeit.

- Innere Prozesse sind das Ergebnis der Interiosisation äußerer Tätigkeiten.
- Auf tierischem Niveau steht dem System des Bedarfs nach Umweltkontrolle und nach sozialen Beziehungen das System der Bedarfszustände aktueller Mangel- und Spannungszustände gegenüber. Beim Menschen stehen "produktive Bedürfnisse" (als Zusammenfassung aller auf die Teilhabe an der gesellschaftlichen Lebenssicherung gerichteten Bedürfnisse) den Bedürfnissen aufgrund von Mangelercheinungen gegenüber. Sie sind in spezifischer Weise aufeinander bezogen.
- Schon bei höheren Tieren bildet sich ein Neugier- und Explorationsverhalten, das in die übergeordnete Kategorie "Bedarf nach Umweltkontrolle" gehört, heraus. Beim Menschen kann diese Umweltkontrolle nur durch Arbeit, die sich im Gegensatz zu tierischer Lebenstätigkeit auf die bewußte Veränderung natürlicher Bedingungen im Sinne der Bedürfnisse des Menschen richtet, erreicht werden. Umweltkontrolle beim Menschen heißt Teilhabe an der gesellschaftlichen Lebenssicherung, die für ihn notwendig Grundlage zur individuellen Lebenssicherung werden muß. (Die Herausarbeitung der Kategorie "Bedarf nach Umweltkontrolle" und der Bedingungen ihrer Realisierung halte ich für eine zentrale Kategorie zum Verständnis menschlichen Handelns.)
- Menschen sind in der Lage, durch Arbeit planvoll die Natur zu verändern, Gegenstände zu schaffen, deren Tätigkeitserfordernisse sich nachkommende Generationen durch Unterstützung der Erfahrenen **aneignen** können. Auf diese Weise wird Kooperation der Menschen im historischen Maßstab möglich und damit eine neue Entwicklung, in der individuell erworbenes Wissen nicht mehr verloren geht.
- Kennzeichnend für den Menschen ist die dialektische Einheit von gegenständlicher Tätigkeit, Bewußtsein, Herausbildung von Fähigkeiten und Entwicklung von Bedürfnissen.

- Der Emotionalität des Menschen kommt durch ihre Vermittlungsfunktion zwischen Wahrnehmung und Handlung ein zentraler Stellenwert zu.
- Wenn das Wissen aus der phylogenetischen Entwicklung und die Erfassung der neuen Qualität der Gesellschaftlichkeit die Grundlage bilden, **läßt sich ableiten** (also nicht nur aufgrund philosophischer Überlegungen postulieren), daß den Menschen auf der einen Seite die **artspezifischen Entwicklungspotenzen** zur gesellschaftlichen Entwicklung, auf der anderen Seite aber auch **Bedürfnisse zur Teilnahme an der gesellschaftlichen Lebenssicherung** kennzeichnen.
- Die individuelle Entwicklung ist gekennzeichnet durch eine sukzessive Aufhebung der kindlichen Abhängigkeit durch zunehmend gesellschaftliche Integration - d.h. Kommunikation und Kooperation mit anderen Menschen - und nur da, wo diese Integration ständig aufs Neue stattfindet, kann sich ein Mensch subjektiv aufgehoben und angstfrei fühlen. Dieses Hineinentwickeln in die Gesellschaft ist die Entfaltung der artspezifischen Potenzen des Menschen. Gesunde Entwicklung setzt immer Entfaltung der artspezifischen Möglichkeiten voraus. Da, wo sie behindert wird, reagiert der Organismus mit Störungen.
- Die artspezifischen Entwicklungsmöglichkeiten beziehen sich auf alle menschlichen Qualifikationen und Persönlichkeitszüge, die zur Kontrolle der Lebensbedingungen und zur Kooperation mit anderen innerhalb einer bestimmten Gesellschaftsform nötig sind. Besonders wichtig ist die Beherrschung der Sprache als Mittel zur Kooperation, aber unerläßlich sind auch alle gesellschaftlich durchschnittlichen Kulturtechniken, da nur so vom Individuum ein gesellschaftlich relevanter Beitrag zur gemeinsamen Lebenssicherung und Kontrolle der Umweltbedingungen geleistet werden kann.
- Die Aneignung von gesellschaftlich belangvollen Kenntnissen und Fertigkeiten setzt die Unterstützung und Anleitung (auch Modellfunktion) durch Erwachsene voraus. Fehlt diese bzw. erfolgt sie lieblos, überfordernd oder ungenügend, so

ist das junge menschliche Individuum nicht in der Lage, sich notwendige Fähigkeiten anzueignen. Die Folge ist eine grundlegende Beeinträchtigung der Handlungsfähigkeit.

6.5. Überprüfung des erreichten theoretischen Niveaus an der geschilderten Praxis

Diese Erkenntnisse zur "Natur des Menschen" sind eine wichtige Grundlage für das Verständnis psychosozialer Entwicklungsbehinderung. Es stellt sich die Frage, ob sie ausreichen. Zur Klärung dieser Frage ist es sinnvoll, kurz zusammenzufassen, welche "Symptome" oder Auffälligkeiten bei den Kindern unserer Klientel - die von uns und anderen Institutionen als "psychosozial behindert" beurteilt werden - sichtbar werden.

Auf der Oberfläche liegend und damit direkt erfaßbar sind bestimmte Defizite in der Entwicklung psychischer Funktionen im Vergleich zu Gleichaltrigen. Beobachtbar sind - global gesehen - Mängel

in der Entwicklung kognitiver Fähigkeiten,

in der Entwicklung der Willenstätigkeit,

im Niveau altersgemäßer Kenntnisse und Fertigkeiten,

in der Fähigkeit, Frustration bzw. Aufschub von Triebbefriedigung zu ertragen,

in der Kontrolle vegetativer Prozesse (z.B. Blasenfunktion),

in der Kompetenz, befriedigenden Umgang mit anderen Menschen zu pflegen.

Diese Defizite lassen sich zusammenfassen als Zustand einer relativen Unselbständigkeit und Hilflosigkeit.

Aus den bisher referierten Erkenntnissen ist zu folgern, daß Bedingungen geschaffen werden müßten, die die Überwindung dieses unselbständigen Zustands ermöglichen. Das heißt konkret die Darbietung von Lernangeboten und Aneignungsunterstützung. Die beim Menschen phylogenetisch herausgebildeten produktiven Bedürfnisse müßten zu motivierter Aneignung all derjenigen Fähigkeiten und Fertigkeiten führen, die den Zustand hilfloser Abhängigkeit in Richtung auf Erhöhung der Kompetenz zur Kontrolle der eigenen Lebenssituation verändern würden.

Schon aus der Schilderung der Situationen unter 4.3.2. (mehr noch aus den Darstellungen der konkreten Therapieverläufe bei drei Kinder, s. 11. Kapitel) wird aber deutlich, daß dies keineswegs der Fall ist. Geeignete Aneignungsbedingungen sind offenbar eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für eine Änderung der Handlungsfähigkeit der Kinder in die genannte Richtung. Um die "Zählebigkeit" vieler Symptome verstehen zu können, ist es weiterführend, das Erscheinungsbild der Störungen noch genauer zu betrachten:

Zusätzlich zu den genannten Defiziten fallen bei einer Reihe von Kindern "Symptome" auf, die an der Oberfläche unverständlich sind: Exzessives Nägelbeißen, psychosomatische Erkrankungen wie Kopfschmerzen, Rheuma, Erbrechen, unmäßige Eßbegierde, Asthma usw.. Diese "Symptome" weisen bereits darauf hin, daß ein Verständnis der psychischen Struktur dieser Kinder Konstrukte nötig macht, die nicht der direkten Beobachtung zugänglich sind.

Schließlich fällt bei allen Kindern auf, daß an vielen Punkten ihrer Lebenstätigkeit Verhaltensweisen auftreten, die auf eine **Verzerrung der subjektiven Widerspiegelung realer Prozesse** hinweisen. Ohne diese Annahme bleiben viele Verhaltensweisen völlig unverständlich. Der Bereich der auffälligen Verzerrungen bzw. des Nicht-Sehens von offensichtlichen realen Gegebenheiten ist der zentrale Einstieg in die Modellvorstellungen, die entwickelt werden müssen, um die geschilderten Phänomene zu erklären. Um hier weiterzukommen, ist es nötig, den von HOLZKAMP-OSTERKAMP eingeschlagenen Weg der Untersuchung unbewußter Prozesse, die die Kognition beeinträchtigen (vgl. S. 70) weiterzuverfolgen.

7. WAHRNEHMUNGS- UND KOGNITIONSVERZERRUNGEN IN DER LITERATUR

7.1. Vorbemerkung

In diesem Kapitel sollen Vorstellungen verschiedener Autoren zur Spezifik "psychischer Störungen" hinsichtlich der oben genannten Verzerrungen referiert werden, die in meine eigenen Modellvorstellungen eingegangen sind. Ich habe nach Sichtung einer wesentlich größeren Zahl von Therapieansätzen diejenigen ausgewählt, deren theroretische Vorstellungen in meine Überlegungen **entscheidend** eingehen oder damit in sehr engem Zusammenhang stehen.

Von anderen Autoren wie z.B. ROGERS, GORDON, HORNEY, SULLIVAN, WATZLAWICK, PERLS, HALEY oder KIRSCHENBAUM habe ich auch Wesentliches gelernt. Einflüsse ihrer Sichtweise, ihrer Erfahrungsverarbeitung sind in meinen Modellvorstellungen, meiner Art, therapeutisch zu arbeiten, sicher enthalten. Es würde aber zu weit führen, all diese Einflüsse auszuweisen.

Die im folgenden dargestellten Autoren lassen sich grob in zwei Gruppen einteilen, eine erste, die - wenn auch auf sehr unterschiedliche Art - unbewußte psychische Prozesse in enge Beziehung zu Wahrnehmungs- und Kognitionsverzerrungen bringt. Der eigentliche Begründer dieser Auffassung, jedenfalls derjenige, der das Denken der Forscher auf dem Gebiet "psychische Störungen" in diese neuen Bahnen lenkte, ist SIGMUND FREUD. Deshalb werden in Kürze seine Vorstellungen zu diesem Thema umrissen. ANNA FREUD führte seine Arbeit weiter und ist im vorliegenden Zusammenhang deshalb von Interesse, weil sie sich auf die therapeutische Arbeit mit Kindern spezialisiert hatte. Die Vorstellungen ADLERS werden referiert, weil in ihnen unbewußte Prozesse wesentlich anders eingeordnet werden und seine gesamte Herangehensweise und Weltsicht den Grundlinien der Ergebnisse kritisch-psychologischer Forschung entsprechen. SPERBER greift ADLERS Gedankengänge auf und erläutert ihre Brauchbarkeit im Rahmen einer materialistisch-dialektischen Grundauffassung. HOLZKAMP-OSTERKAMP schließlich ist diejenige Autorin, auf deren

Arbeit ich mich am meisten beziehe, deren Ausarbeitungen für meine Überlegungen die direkte Grundlage darstellen.

Die zweite Gruppe besteht nur aus einem Autor - JANTZEN -, der Erklärungsansätze für derartige Störungen der Widerspiegelungstätigkeit im Rahmen materialistisch-dialektischer Auffassungen erarbeitet hat, ohne direkt auf unbewußte Prozesse einzugehen.

7.2. Erklärungsansätze für Wahrnehmungs- und Kognitionsverzerrungen

Fehlleistungen, Symptome "psychisch gestörter" Personen und Träume wirken zunächst merkwürdig und unverständlich. Die Beobachtung dieser Phänomene veranlaßte FREUD, als gemeinsamen Faktor unbewußte Prozesse zu postulieren. Diese Phänomene verlieren nämlich ihren befremdlichen, unverständlichen Charakter, wenn diese Annahme "die Lücken füllt". FREUD begründet sein Vorgehen sehr klar und einleuchtend. Er vertritt die Auffassung, "daß die Annahme des Unbewußten notwendig und legitim ist, und daß wir für die Existenz des Unbewußten mehrfache Beweise besitzen. Sie ist notwendig, weil die Daten des Bewußtseins in hohem Grade lückenhaft sind; sowohl bei Gesunden als bei Kranken kommen häufig psychische Akte vor, welche zu ihrer Erklärung andere Akte voraussetzen, für die aber das Bewußtsein nicht zeugt. Solche sind nicht nur die Fehlhandlungen und die Träume bei Gesunden, alles, was man psychische Symptome und Zwangserrscheinungen heißt bei Kranken - unsere persönlichste tägliche Erfahrung macht uns mit Einfällen bekannt, deren Herkunft wir nicht kennen, und mit Denkresultaten, deren Ausarbeitung uns verborgen geblieben ist. Alle diese bewußten Akte blieben zusammenhanglos und unverständlich, wenn wir den Anspruch festhalten wollen, daß wir auch alles durchs Bewußtsein erfahren müssen, was an seelischen Akten in uns vorgeht, und ordnen sich in einen aufzeigbaren Zusammenhang ein, wenn wir die erschlossenen unbewußten Akte interpolieren. Gewinn an Sinn und Zusammenhang ist aber ein vollberechtigtes Motiv, das uns über die unmittelbare Erfahrung

hinausführen darf. Zeigt es sich dann noch, daß wir auf die Annahme des Unbewußten ein erfolgreiches Handeln aufbauen können, durch welches wir den Ablauf der bewußten Vorgänge zweckdienlich beeinflussen, so haben wir in diesem Erfolg einen unanfechtbaren Beweis für die Existenz des Angenommenen gewonnen. Man muß sich dann auf den Standpunkt stellen, es sei nichts anderes als eine **unhaltbare Anmaßung** zu fordern, daß alles, was im Seelischen vorgeht, auch dem Bewußtsein bekannt werden müsse." (S.FREUD 1968, GW X, S. 264 f.)

Zum Verständnis seiner Vorstellungen über das Unbewußte ist es unerläßlich, kurz seine generelle Theorie zur psychischen Struktur des Menschen zu umreißen, auch wenn die Darstellung wegen der nötigen Knappheit sehr vergrößert ist und den mehrfachen Änderungen seiner Konzeption kaum Rechnung getragen wird.

Seine Modellvorstellungen lassen sich am klarsten mit den Begriffen Topik und Dynamik kennzeichnen:

Topik: FREUD stellte sich auf mechanistische Art die Struktur des "psychischen Apparates" vor als bestehend aus einer Instanz, die der Realitätsprüfung und realitätsgerechtem Handeln dient, dem "Ich" - und dem "Es", einer Instanz der Triebe und des Unbewußten, deren Funktion allein dem Lustprinzip folgt. Das Ich bildet sich im Kontakt mit der Realität aus dem Es als eine Art von Oberflächendifferenzierung. "Das Ich repräsentiert, was man Vernunft und Besonnenheit nennen kann, im Gegensatz zum Es, welches die Leidenschaften enthält." (GW XIII, S. 251) Als weitere Instanz bildet sich aus dem Ich durch Introjektion der Wertvorstellungen der Eltern (bei gelungener Verarbeitung des Ödipuskomplexes) das "Über-Ich", das eine moralische Kontrollfunktion ausübt.

Obwohl dieses topische Modell nur als heuristischer Vorschlag zum Verständnis psychischer Prozesse gedacht war, verselbständigte es sich nach längerem Gebrauch schon bei FREUD, so daß die drei Instanzen nicht nur als real gegeben, sondern sogar als personenartig geschildert werden.

Dynamik: Zwischen den 3 unterschiedenen Bereichen laufen triebenergetische Vorgänge ab. FREUD wechselte mehrfach sein Konzept über die im Menschen wirksamen Triebe (Libido, Selbsterhaltungstrieb, Aggressionstrieb, Todestrieb), gleich blieb aber seine Grundausrichtung, den Trieben in seinem Modell eine grundlegende Bedeutung beizumessen.

Ein Beispiel für die Triebdynamik als Prozeß, der zwischen den 3 Bereichen abläuft, ist die Verdrängung: Libido-Energie aus dem Es (sexuelle Triebregung) richtet sich auf ein verbotenes Objekt in der Realität. Das Ich kann dies nicht zulassen, da Gefahr droht (später, bei ausgebildetem Über-Ich, ersetzt dieses das äußere Verbot). Die Vorstellung muß also verdrängt werden, d.h. Vorstellung und Energiebesetzung werden getrennt, so daß die Vorstellung (ihrer Energie beraubt) nicht ins Bewußtsein dringen kann. Damit diese nicht - durch Energiezufuhr aus dem Es gespeist - erneut ins Bewußtsein dringen kann, ist der Vorgang der "Gegenbesetzung" nötig: Eine Ersatzvorstellung überlagert die bisherige und diese Neubildung kann ins Bewußtsein eingelassen werden.

Die wichtigste Form unbewußter Prozesse ist für FREUD die **Verdrängung**. Für ihn ist die Lehre von der Verdrängung der "Grundpfeiler, auf dem das Gebäude der Psychoanalyse ruht" (GW X, S. 54). In den Anfängen seiner Theorienbildung vertrat er die Auffassung, Verdrängung sei ein Prozeß, bei dem peinliche Erfahrungen ins Unbewußte verbannt würden, wobei die von der Vorstellung abgespaltene Libido sich in körperlichen (Konversion) oder psychischen Symptomen (Zwangsneurose, Angstneurose) äußern könne. Angst entstehe - vereinfacht ausgedrückt - durch Stauung und Verwandlung von Libido (GW I). "Wenn bei einer disponierten Person die Eignung zur Konversion nicht vorhanden ist und doch zur Abwehr einer unerträglichen Vorstellung die Trennung derselben von ihrem Affekt vorgenommen wird, dann muß dieser Affekt auf **psychischem Gebiet verbleiben**. Die nun geschwächte Vorstellung bleibt abseits von aller Assoziation im Bewußtsein übrig, ihr frei gewordener Affekt aber hängt sich an andere, an sich nicht unerträgliche Vorstellungen an, die durch

diese "falsche Verknüpfung" zu Zwangsvorstellungen werden. Dies ist in wenigen Worten die psychologische Theorie der Zwangsvorstellungen und Phobien, von der ich eingangs gesprochen habe." (GW I, S. 65 f.)

In diesem Stadium der Theorienbildung kann FREUDS Sichtweise hinsichtlich der Entstehung und Aufrechterhaltung von Neurosen folgendermaßen gekennzeichnet werden: Anlaß für Verdrängungen ist massive Angst, vermittelt durch die Wahrnehmung äußerer, später auch innerer Gefahren. Auf die damit verbundene starke Unlust reagiert der "psychische Apparat" mit "Abwehrmechanismen". "Der psychische Apparat verträgt die Unlust nicht, er muß sich ihrer um jeden Preis erwehren, und wenn die Wahrnehmung der Realität Unlust bringt, muß sie - die Wahrheit also - geopfert werden." (GW XVI, S. 82)

Neurosen werden verstanden als psychische Störungen, die sich aus einer - zu einem bestimmten Zeitpunkt nötigen - Verfälschung der Wahrnehmung äußerer oder innerer Inhalte ergeben haben, nun aber weiterwirken und als verzerrende Sichtweise das Individuum sich selbst und der äußeren Realität entfremden. "Die Abwehrmechanismen dienen der Absicht, Gefahren abzuhalten. Es ist unbestreitbar, daß ihnen solches gelingt; es ist zweifelhaft, ob das Ich während seiner Entwicklung völlig auf sie verzichten kann, aber es ist auch sicher, daß sie selbst zu Gefahren werden können. Manchmal stellt es sich heraus, daß das Ich für die Dienste, die sie ihm leisten, einen zu hohen Preis gezahlt hat. Der dynamische Aufwand, der erfordert wird, um sie zu unterhalten, sowie die Icheinschränkung, die sie fast regelmäßig mit sich bringen, erweisen sich als schwere Belastung der psychischen Ökonomie." (GW XVII, S. 82 f.)

Es liegt ein Konflikt vor zwischen verdrängenden Kräften (Ich) und direkt nach Lust strebenden Kräften (Es), der durch die Verdrängung der bewußten Bearbeitung entzogen ist. Daher wirkt sich die Verdrängung der Triebrepräsentanz nicht etwa als Eliminierung aus, sondern - im Gegenteil - es ergibt sich, "daß die Triebrepräsentanz sich ungestörter und reichhaltiger entwickelt, wenn sie durch die Verdrängung dem bewußten Einfluß entzogen ist. Sie wuchert dann sozusagen im

Das Symptom stellt einen Kompromiß zwischen den Ansprüchen des Es und den verdrängenden Kräften dar. FREUDs Auffassung zur Entstehung neurotischer Symptome steht damit völlig im Rahmen seiner Triebtheorie. HOLZKAMP-OSTERKAMP hat sich ausführlich mit der Problematik dieser Theorie auseinandergesetzt und begründet ihre Unhaltbarkeit (vgl. Mot.II 1976). FREUDs Trieblehre, auch die Konzeption der "Ich-Triebe", bezieht sich auf rein biologische Sachverhalte. Es handelt sich um Bedarfszustände, die sich aus Gewebedefiziten ergeben. Da bereits auf höherem tierischen Niveau sich im Funktionskreis der "Lebenssicherung" Neugier- und Explorationsverhalten auf verselbständigter Bedarfsgrundlage herausbildet, wird FREUDs Trieblehre den "produktiven Bedürfnissen" der menschlichen Natur nicht gerecht. "Dieser radikale Mangel der Freudschen Trieblehre, der auch durch die Behandlung der Sexualtriebe nicht aufhebbar ist, da, wie gezeigt, die phylogenetische Entwicklung wesentlich vom Funktionskreis der "Lebenssicherung", nicht aber der Fortpflanzung geschieht, muß zwangsläufig dazu führen, daß es ihm unmöglich wird, den emotional-motivationalen Aspekt der "Natur" des Menschen, d.h. die Bedürfnisgrundlage der individuellen Vergesellschaftung und der Herausbildung der Subjektivität der konkreten Persönlichkeit adäquat zu erfassen." (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 201)

FREUD gebrauchte längere Zeit die Begriffe "Abwehr" und "Verdrängung" weitgehend synonym. Später definierte er, daß "Abwehr" "die allgemeine Bezeichnung für alle die Techniken sein soll, deren sich das Ich in seinen eventuell zur Neurose führenden Konflikten bedient, während Verdrängung der Name einer bestimmten solchen Abwehrmethode bleibt, die uns infolge der Richtung unserer Untersuchungen zuerst besser bekannt geworden ist" (GW XIV, S. 196). Unsystematisch werden in seinen Werken die verschiedensten "Abwehrmechanismen" oder "neurotische Mechanismen" beschrieben, die jeweils mit bestimmten Störungen in Zusammenhang gebracht werden. ANNA FREUD hat diese Abwehrformen zusammengetragen und z.T. beschrieben. Im folgenden soll ihr Beitrag zum Verständnis

neurotischer Fehlentwicklung als zielgerichtete Verknennung der Realität kurz referiert werden.

ANNA FREUDs Sichtweise weicht nicht wesentlich von der ihres Vaters ab. Ihre Arbeit ist als Ausarbeitung und Spezifizierung der grundlegenden Gedankengänge von S. FREUD zu betrachten. Wie ihr Vater sieht ANNA FREUD die Funktion von Abwehrmechanismen in der Konfliktlösung und damit Sicherung des Ich - allerdings mit dem Ergebnis erheblicher Einbußen in der Fähigkeit zu lebenswichtigen Tätigkeiten. Sie macht dies am Beispiel eines hysterischen und zwangsneurotischen Kindes deutlich: "Es hat durch die Verdrängung, die vorgefallen ist, die Herrschaft über ein Stück seines Gefühlslebens verloren ... Ein großes Stück seiner Aktivität zehrt sich in der Aufrechterhaltung der Gegenbesetzungen auf, die die Verdrängung für das weitere Leben sichern sollen. Diese Einbuße an Energie wird sich durch die Hemmung und Herabsetzung anderer lebenswichtiger Tätigkeiten bemerkbar machen. Aber das Ich dieses Kindes, dem für die Erledigung seiner Konflikte die Verdrängung mit ihren pathologischen Folgen zur Verfügung gestanden hat, ist zur Ruhe gekommen. Es leidet sekundär durch die Folgen der Neurose, die es sich durch die Verdrängung zugezogen hat. Aber es hat, wenigstens soweit die Konversionshysterie und die Zwangsneurose reicht, seine Angst gebunden, seine Schuldgefühle untergebracht und seine Strafvorstellungen befriedigt." (ANNA FREUD, GW I, S. 238 f.)

ANNA FREUD führt als Abwehrmethoden Verdrängung, Regression, Reaktionsbildung, Isolierung, Ungeschehen machen, Projektion, Introjektion, Wendung gegen die eigene Person, Verkehrung ins Gegenteil und als Abwehrmethode im Bereich der Normalität die Sublimierung an.

Sie trifft theoretisch z.T. sehr genaue Unterscheidungen: z.B. sind Abwehrprozesse des Ich, je nachdem ob sie gegen die Wahrnehmung von Triebansprüchen aus dem Es oder gegen Unlust- oder angstausslösende Wahrnehmung der äußeren Realität gerichtet sind, für sie grundlegend verschiedene Vorgänge. Im ersteren Fall gehört ein solcher Abwehrprozeß in den Bereich der Neurose, wird als schwerwiegend betrach-

tet, im letzteren Fall sieht sie ihn als "Mechanismus, der einem normalen Stadium der kindlichen Ich-Entwicklung angehört" (GW I, S. 266). Sie zeigt Parallelen auf zwischen den Formen der Abwehrtätigkeit nach innen und außen: "Die **Verdrängung** leistet für die Beseitigung der Triebabkömmlinge dasselbe wie die **Leugnung** für die Beseitigung der Außenweltreize. Die **Reaktionsbildung** dient der Sicherung gegen Rückkehr des Verdrängten von innen her, die **Phantasie** vom Gegenteil der Sicherung der Leugnung gegen Erschütterung durch die Außenwelt. Die **Hemmung** der Triebregung gegenüber entspricht der **Ich-Einschränkung** zum Zwecke der Vermeidung äußerer Unlust. Die **Intellectualisierung** der Triebvorgänge als Gefahrverhütung nach innen ist dasselbe wie die immer vorhandene **Wachsamkeit** des Ichs für die Gefahren der Außenwelt. Alle jene anderen Abwehrvorgänge, die wie die Verkehrung ins Gegenteil oder die Wendung gegen die eigene Person in Veränderung der Triebvorgänge selbst bestehen, entsprechen nach außen hin den hier nicht mehr einbezogenen Versuchen des Ichs, die Verhältnisse der Außenwelt durch aktiven Eingriff zu verändern." (GW I, S. 353 f.)

Es wird aus ihren Schilderungen von Beispielen jedoch keineswegs klar, inwiefern die Abwehrvorgänge nach innen pathologische Qualität aufweisen, die nach außen gerichteten jedoch nicht. Z.B. schildert sie das Verhalten eines kleinen Jungen, der zur Verleugnung seiner eigenen Kleinheit und Schwäche im Vergleich zu erwachsenen Männern ständig ein männliches Attribut wie z.B. einen Männerhut mit sich herumträgt. Dies ist kein Spiel, "denn jeder Zwang, den Hut im Zimmer, beim Essen, beim Schlafengehen abzunehmen, wird von ihm mit Unruhe und Verstimmung beantwortet" (GW I, S. 274).

Sie räumt ein, daß die geschilderten Handlungen, "von außen her gesehen, die größte Ähnlichkeit mit Zwangssymptomen" (S.274) haben, vertritt aber die Auffassung, daß sie dennoch in keiner Weise neurotischen Prozessen entsprächen, da der entstandene Konflikt zwischen Ich und Außenwelt nicht verinnerlicht werde.

Bei ihrer Gegenüberstellung von Abwehrvorgängen nach innen bzw. nach außen führt sie als Pendant zur Verkehrung

ins Gegenteil oder Wendung gegen die eigene Person (die eine Veränderung der Triebvorgänge selbst darstellen) das aktive Eingreifen des Ich in die Verhältnisse der Außenwelt an. Dieses Eingreifen, noch dazu, wo es realitätsgeleitet erfolgt, kann gewiß nicht als pathologischer Abwehrvorgang betrachtet werden. Hier ist ANNA FREUD sicher zuzustimmen. Nicht zustimmen kann ich ihr allerdings bei ihrer grundlegenden Entscheidung, als neurotische Prozesse nur diejenigen zu betrachten, die der Abwehr von Es-Regungen dienen, zumal damit alles Problematische und Unhaltbare des FREUDschen Instanzen/Trieb-Modells in die Bestimmung mit eingeht.

ANNA FREUD schildert viele Beispiele für Ich-Einschränkungen im Zusammenhang mit systematisch verfälschter Wahrnehmung der Realität. Diese wirken sich z.T. ganz gravierend aus, da Aneignung grob behindert - in manchen Bereichen sogar ausgeschlossen - wird. Die von ihr geschilderten Phänomene sind ganz ähnlich auch in der Praxis unserer therapeutischen Arbeit zu beobachten. Ihre genauen Beobachtungen sind für die vorliegende Arbeit wertvoll. Zurückzuweisen ist ihre theoretische Einordnung, die auf der FREUDschen Triebkonzeption beruht.

Eine deutlich andere Herangehensweise an die Diskrepanz zwischen realer Situation und Widerspiegelung durch das Individuum entwickelte ADLER. So wie FREUDs Vorstellungen über das Wesen und die Funktion des Unbewußten nur im Rahmen seines gesamten Modells der Entwicklung und psychischen Struktur des Menschen verstanden werden können, so ist es auch hier nötig, kurz den Rahmen zu umreißen, in dem das Unbewußte für ADLER seinen Platz hat.

Im Gegensatz zu FREUD lehnt ADLER eine Zergliederung der Person in Instanzen ab. Er betont immer wieder die Einheitlichkeit der Persönlichkeit: "Bei meiner Arbeit fand ich sehr früh, daß der Mensch ein einheitliches Wesen ist. Die dringendste Aufgabe der Individualpsychologie besteht darin, diese Einheit in jedem Menschen zu beweisen - in seinem Denken, Fühlen und Handeln, in seinem sogenannten Bewußtsein wie Unbewußtsein, in jedem Ausdruck seiner Persönlichkeit." "Die allererste Bedingung, die an eine wissen-

schaftliche Psychologie gestellt wird, fehlt der Psychoanalyse, nämlich die Erkenntnis vom Zusammenhang der Persönlichkeit und von der Einheit des Individuums in all seinen Ausdrucksformen." (zitiert nach ANSBACHER/ANSBACHER 1975, S. 176 f.)

FREUD sah zwischen den Triebwünschen des Individuums und der einschränkenden Gesellschaft einen unauflösbaren Widerspruch (vgl. HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, 5.4.4.), der im ungünstigen Fall zur Verdrängung und damit in die Neurose treibe. Im Gegensatz dazu betrachtet ADLER das Individuum als Teil einer Gemeinschaft (im weitesten Sinn der Gesellschaft, in der es lebt), in der es nur gesichert leben kann, wenn es zur Kooperation bereit ist und eine "Beitragsleistung zum allgemeinen Wohl" (zit. nach ANSBACHER, S. 159) erbringt. Das Interesse des Individuums, in der Gemeinschaft gesichert zu leben, und das Interesse der Gemeinschaft, das Individuum, das seinen Beitrag für die Gemeinschaft leistet, zu sichern, widersprechen sich nicht, sondern ergänzen sich.

Das menschliche Individuum kommt als extrem hilfsbedürftiges, von den Leistungen anderer Menschen abhängiges Wesen zur Welt. Es ist konstitutionell "mindertwertig", d.h. für das harte Leben auf der Erde nicht ausgerüstet. Diese Position kennzeichnet ADLER als "Unten", als Situation der Ungesicherheit. Die subjektive emotionale Wertung dieser Situation ist das Minderwertigkeitsgefühl. Es liegt nach ADLERS Meinung in der menschlichen Natur, nach einer "Plus"-Situation, nach Abgesicherheit zu streben. (vgl. Individualpsychologie 1930)

Nach ADLER gibt es eine Vielzahl von Möglichkeiten, die Position der Abgesicherheit anzustreben: z.B. durch die Erlangung überwältigender Macht über andere, größtmögliche Isolierung von allem, was beeinträchtigen könnte, Hervorbringen von Symptomen, die die Mitmenschen für die eigenen Bedürfnisse funktionalisieren - oder durch Gemeinschaftsorientierung und Absicherung durch Kooperation. Letztere Möglichkeit entspricht der Haltung des psychisch gesunden Menschen.

Der Schlüssel zum Verständnis des einzelnen Individuums ist für ihn das Lebensziel, das dieses durch seine Tätigkeit zu erreichen sucht. Umwelteinflüsse und ererbte Dispositionen sind nicht kausale Faktoren für die Erklärung der individuellen Persönlichkeitsentwicklung, sondern die Herausbildung der Persönlichkeit ist ein kreativer Prozeß, in dem das Kind diese Faktoren als eine Art Bausteine verwendet. Je nach dem gewählten Ziel bildet sich ein spezifischer "Lebensstil" heraus, der alle Lebensäußerungen des Individuums umfaßt. (Das Begreifen des Kindes als einmalige Persönlichkeit, die ihre Entwicklung als kreativen Prozeß selbst bestimmt, halte ich für therapeutische Arbeit als grundlegend.)

Was ADLER genau unter "Lebensstil" versteht, ist nicht ganz präzise zu erfassen, da er den Begriff in unterschiedlichen Bedeutungen bringt. ANSBACHER und ANSBACHER (1975, S. 178) weisen allein 7 verschiedene Bedeutungen nach. Grob kann man jedoch sagen, daß unter Lebensstil die individuelle schöpferische Art gemeint ist, in der ein Mensch in der Auseinandersetzung mit seiner jeweiligen Umwelt sein Lebensziel zu erreichen sucht. Da sich nach ADLER der Lebensstil als notwendige Orientierung im Leben sehr früh herausbildet - zu einem Zeitpunkt also, da das Kind nicht über begriffliches Denken und Sprache verfügt, ist dieser dem Bewußtsein entzogen.

Die einmal eingeschlagene Linie wird durch Ausbildung eines entsprechenden "Apperzeptionsschemas" gesichert, d.h. die Wahrnehmung erfolgt selektiv, im Einklang mit dem Lebensstil. In Ausrichtung auf das Ziel - gemäß dem entwickelten Lebensstil - kann es erforderlich sein, daß damit unvereinbare Wahrnehmungen der äußeren oder inneren Realität ausgeblendet werden. Dies ist der wesentliche Bereich, in dem ADLER unbewußte psychische Prozesse postuliert: "Dieser Endzweck aber und jeder überspannte Formenwandel desselben muß im Unbewußten und unverstanden bleiben, wenn er durch seinen offenen Gegensatz zur Realität das Handeln nach der neurotischen Leitlinie unmöglich macht ... Sobald ... das neurotische Ziel durch sein Bewußtwerden sich selbst aufheben könnte, immer dadurch, daß es in großen Widerspruch zum

Gemeinschaftsgefühl gerät, formt es den Lebensplan im Unbewußten." (ADLER 1930, S. 157)

Einzelne Situationen, in denen das Individuum offensichtlich die Realität grob verfälscht wahrnimmt bzw. sich über das eigene Verhalten und dessen Bedeutung für andere ein Bild macht, das im krassen Widerspruch zum Bild eines neutralen Beobachters steht, werden im Zusammenhang gesehen. Bewußtes und Unbewußtes ist ausgerichtet darauf, Minderwertigkeitsgefühle zu vermeiden und eine Position der Überlegenheit - so wie das Individuum Überlegenheit nach seiner "Privat-Logik" sieht - anzusteuern.

ADLER betont immer wieder, daß die scheinbaren Ungereimtheiten nichtrealitätsgerechter Handlungen nicht von außen, sondern entsprechend der Logik des handelnden Individuums betrachtet werden müssen. Dann stellen sie sich sehr wohl als sinnvoll heraus. Verstehen der Handlungen des Individuums setzt also eine Rekonstruktion seiner Entwicklung und eine Einschätzung seiner Ziele voraus.

Trotz der Ungenauigkeiten in Begriffsbestimmungen, ja der Nachlässigkeit gegenüber bestimmten wissenschaftlichen Gepflogenheiten, sind die Inhalte, die ADLER erarbeitet hat, für das Verständnis psychischer Entwicklungsbehinderungen auf der Basis kritisch-psychologischer Forschungsergebnisse eindeutig wertvoll. Einer der wichtigsten Gesichtspunkte ist die Funktionalität - d.h. im Sinne der Entwicklungslogik folgerichtige Wirkweise - der postulierten unbewußten Prozesse (vgl. die späteren Ausführungen im 8. und 9. Kapitel).

Eine für eine materialistisch-dialektische Sichtweise interessante Bearbeitung des ADLERSchen Ansatzes bringt SPERBER (1978). Es sollen hier nur sehr knapp diejenigen Punkte hervorgehoben werden, an denen er deutlich macht, daß die Gedanken ADLERS leicht in den Rahmen einer solchen Auffassung einzuordnen sind:

Wesentliche Merkmale des Menschen sind seine Hilflosigkeit als Neugeborenes oder im frühen Kindesalter und die unzureichende Lebenstüchtigkeit des isolierten Erwachsenen.

Sie zwingen den Menschen zum Leben in der Gemeinschaft und zur Kooperation mit anderen. Die "Schwäche" der "Natur des Menschen" und die jeweiligen Anforderungen des Lebens sind als These und Antithese des grundlegenden Entwicklungsprozesses des Individuums zu betrachten, deren Widerspruchsspannung die Synthese, die graduelle Kompensation der Schwäche, den Lernprozeß, hervortreibt. "Hoffentlich ist aus dem bisher Gesagten klar genug hervorgegangen, daß jegliche seelische Fähigkeit aus einer Anspannung, aus einem Druck, aus einem Widerspruch und in seiner Überwindung entsteht ... Hier wird die Kompensationstheorie zu einem unübertrefflichen Mittel der genetischen Psychologie, hier weist sie den Weg zu den Elementen, die das Seelische bilden, hier macht sie das Material zugänglich, das sie erklärt. Die Kompensationstheorie ist die praktische Dialektik der Psychologie (SPERBER 1978, S. 110).

Im Rahmen der Kompensationstheorie sieht SPERBER auch ADLERs wichtigsten Begriff, das "Gemeinschaftsgefühl". Er zeigt die ungenügende Präzision des Begriffs bei ADLER auf (die Bedeutung wechselte im Lauf der Zeit) und kommt schließlich zur Einschätzung: "Das Gemeinschaftsgefühl ist Kompensation, ist die lebenswichtige Anpassung an die Umwelt: Es ist die **Sicherung durch die Umwelt**. Unter bestimmten Voraussetzungen entwickelt sich das Gemeinschaftsgefühl zu einem Gemeinschaftsbewußtsein, das eine wichtige Voraussetzung für den **Zusammenschluß** von Menschen zu einer zielgerichteten Gruppe ist." (ebenda, S. 115 f.)

Entsprechend seiner materialistisch-dialektischen Grundauffassung versteht er Therapie als "kritische Umerziehung, als eine ausdauernde Bemühung, den Patienten in den Stand zu setzen, sich fortan selbst zu erziehen." (ebenda, S. 281 f.). Therapie hat für ihn einen die neurotische Haltung des Patienten provozierenden Charakter. "Sie treibt seine Krise auf die Spitze, sie verschärft das Antithetische seiner Situation, macht es ihm bewußt und ermutigt ihn, zur Synthese zu gelangen." (ebenda, S. 282).

(Die letzte Aussage halte ich aufgrund meiner Erfahrungen für problematisch. Ich werde später darauf zurückkommen.)

Für die im folgenden dargestellten Modellüberlegungen ist der Ansatz von HOLZKAMP-OSTERKAMP (1976) zum Verständnis psychischer Störungen am wichtigsten. Aus ihren unter 6.3.3. referierten Ableitungen ergibt sich hinsichtlich des Zustandekommens einer Handlung folgendes Modell:

Gegenstand aller Handlungen ist die Realität. Diese wird beim Menschen durch komplexe rezeptive und kognitive Prozesse widergespiegelt. Eigentliches Regulativ ist die emotionale Wertung dieser Widerspiegelung und des zu erwartenden Handlungsergebnisses. Wird ein Handlungsziel als subjektiv bedeutsam bewertet und ergibt die Überprüfung der eigenen Fähigkeiten zur Erreichung des Ziels das Urteil hinreichender Kompetenz, so wird es motiviert angestrebt. Die konkrete Umsetzung dieser Anstrengungsbereitschaft ist die Handlung.

Bei diesem Modell wurde bisher von allen Komplikationen abgesehen. Erst ihre Berücksichtigung aber nähert das Modell realen Verhältnissen an. Als Störgrößen, die diesen Prozeß beeinträchtigen - und im Extremfall zu totalem Verlust der Handlungsfähigkeit führen können - betrachtet HOLZKAMP-OSTERKAMP systematisch wirkende, dem Bewußtsein nicht zugängliche Prozesse, die die Widerspiegelungstätigkeit verzerren. Diese Auffassung entwickelte sie aus der Kritik und Reinterpretation FREUDscher Modellvorstellungen auf der Basis ihrer logisch-historischen Ableitungen. Sie verwirft FREUDs Trieblehre als einseitig auf biologische Bedarfszustände bezogen und zeigt auf, daß diese Auffassung in krassem Widerspruch zur in ihren logisch-historischen Ableitungen herausgearbeiteten "Natur des Menschen" steht. Sie kritisiert dementsprechend die FREUDschen Grundkonzepte, die sie im Kern für sehr wichtig für das Verständnis "psychischer Störungen" hält, und versucht, sie auf der von ihr erarbeiteten Grundlage ohne Beeinflussung durch die Trieblehre neu zu konzipieren. (vgl. HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, Kap. 5). Wesentlich ist, daß die Kritik direkt aus den dargestellten Ableitungen folgt und die übernommenen FREUDschen Grundbegriffe bzw. spezifischen Modellvorstellungen im Zusammenhang der Erkenntnisse kritisch-psychologischer Forschungsarbeit eine andere Bedeutung bekommen. "Die bei dem

damit angedeuteten Ausbau persönlichkeits-theoretischer Konzeptionen der Kritischen Psychologie reinterpretierten FREUDschen Grundbegriffe, wie >>Abwehr<<, >>Verdrängung<<, >>Unbewußtes<<, >>Angst<<, >>Über-Ich<<, >>Identifizierung<<, >>Widerstände<< etc. stehen dabei, obwohl ihr tatsächlicher Erklärungswert voll erhalten bleiben soll, in einem radikal anderen wissenschaftlichen Zusammenhang als dem der psychoanalytischen Theorie, da ihnen nicht mehr durch die falsche >>triebtheoretische<< Konkretisierung >>allgemein-menschlicher<< Charakter zugesprochen ist, sondern sie jetzt als Formen und Ausdrucksweisen mißlungener Konfliktverarbeitung unter den historisch bestimmten Bedingungen der bürgerlichen Gesellschaft hin konkretisierbar sind." (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 194)

Die Beibehaltung der FREUDschen Grundbegriffe ist - wie auch HOLZKAMP-OSTERKAMP anmerkt - sicher problematisch, da sie immer wieder zur Verwechslung zwischen psychoanalytischer und kritisch-psychologischer Bedeutung Anlaß gibt. Für besonders unangemessen halte ich die Beibehaltung des Begriffs >>Verdrängung<<, der sich - wie ANNA FREUD deutlich herausstellt - immer auf Triebansprüche des Es bezieht.

FREUDs Theorie der Abwehrvorgänge (vgl. die Darstellung zu Beginn des Kapitels) betrachtet HOLZKAMP-OSTERKAMP in wesentlichen Punkten auch für ein kritisch-psychologisches Konzept psychischer Störung als weiterführend. Im FREUDschen Modell steht der Konflikt zwischen Es-Kräften und dem Ich, das Anforderungen der Realität bzw. des Über-Ich gerecht werden muß, im Mittelpunkt. Die neurotische Lösung des Konflikts ist die Verdrängung, die Teile des Widerspruchs ins Unbewußte verschwinden läßt. Im Gegensatz dazu ist HOLZKAMP-OSTERKAMP der Meinung, daß zwar nach ihrer Auffassung dem Konflikt eine entscheidende Bedeutung im Verständnis psychischer Störungen zukomme, dieser Konflikt aber nicht zwischen Es und Ich bestehe. "Die Pole >>menschlicher<< Konflikte sind vielmehr unserer Konzeption nach generell so zu kennzeichnen: Auf der einen Seite bestimmte emotionale Handlungsbereitschaften, die durch die Kognition und Bewertung von Möglichkeiten zur in der Erfüllung gesellschaftlicher Anforderungen erreichbaren langfristigen Lebensverbesserung entstanden sind; auf der anderen Seite die emotional bewer-

tete Antizipation von durch die Realisierung dieser Handlungsbereitschaften drohendem Verlust der Handlungsfähigkeit und Existenzsicherung. Konflikte in diesem Sinne entstünden also kurz gesagt immer dann, wenn bei der Ausführung subjektiv notwendiger Handlungen das Risiko einer Bedrohung der Handlungsfähigkeit, also der Gefährdung der Existenzsicherung und Lebensentfaltung auf dem erreichten Niveau gegeben ist ..." (a.a.O., S. 280).

Entsprechend sieht HOLZKAMP-OSTERKAMP die Entstehung von Konflikten im Verlauf der Entwicklung von Kindern. "Konflikte entstehen hier stets dann, wenn das Kind einerseits Möglichkeiten zur Verbesserung seiner Lebenslage sieht und entsprechende Bedürfnisse entwickelt, bei deren Handlungsrealisierung es aber andererseits den möglichen Verlust der Zuwendung und Unterstützung der Erwachsenen o.ä., damit die Gefährdung der eigenen Existenzgrundlage und bestehenden Bedürfnisbefriedigung antizipieren muß." (KAPPELER, HOLZKAMP, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1977, S. 192)

Mit zunehmendem Alter wird daraus der Konflikt zwischen Entwicklungstendenzen des Kindes, die auf seinen "natürlichen" produktiven Bedürfnissen beruhen und der Antizipation von Bestrafungen durch Erziehungsinstanzen (Elternhaus, Schule usw.) bei Realisierung dieser Tendenzen. (An diesem Punkt stimme ich nicht mit dem Modell von HOLZKAMP-OSTERKAMP überein. Ich werde unter 9.3.2.1. darauf zurückkommen.)

In Fällen, wo die Konfliktbewältigung durch die Unterdrückung oder Verzerrung der Wahrnehmung von Realitätsaspekten versucht wird, spricht HOLZKAMP-OSTERKAMP von "Abwehr" oder gelegentlich auch von "Verdrängung", bei echter Bewältigung der Situation durch Umstrukturierung der Kognition von "Verarbeitung". Im ersteren Fall wird Angstfreiheit und relative Handlungsfähigkeit durch Verminderung des Realitätsbezuges "erkauft". Die Möglichkeit zur Kontrolle über die eigenen Lebensbedingungen verschlechtert sich damit langfristig.

In ihrer Sichtweise, Verzerrungen der Wahrnehmung nicht als ungeeignete "Organisationseffekte" (vgl. S. 64), sondern

als Folge von zielgerichteten unbewußten Prozessen zu betrachten, geht HOLZKAMP-OSTERKAMP über den Erklärungsansatz von HOLZKAMP hinaus. Es müssen zwar dabei unbewußte Prozesse postuliert werden, andererseits erlaubt dieses Modell, das mit logisch erschlossenen Variablen arbeitet, eine Erklärung von konkreten Abläufen in der klinischen Praxis, die sonst unerklärlich blieben.

Als mögliche Abwehrformen zählt HOLZKAMP-OSTERKAMP die Widerspruchseliminierung (Nichtsehen der einen Seite des Konflikts), die Nullpunktverschiebung (Bescheidung auf den unproduktiven Bereich Sexualität/Familie) und Introjektion (Verkehrung objektiver gesellschaftlicher Entwicklungsschranken in persönliches Versagen) auf. Bei Vorliegen solcher Abwehrformen sei die bloße Darbietung von Informationen kein Ausweg aus einer behindernden Lebenssituation, da diese nur in dem Maß annehmbar seien, wie sie nicht die Angst vor Existenzbedrohung wachriefen. Das Gemeinsame der FREUDSchen Konzeption und dem von HOLZKAMP-OSTERKAMP entwickelten Modell ist der Gesichtspunkt der **dynamischen, aktiven unbewußten Realitätsabwehr** zur Vermeidung des subjektiven Gefühls von Bedrohtheit durch Antizipation von Hilflosigkeit. Die wesentlichen Unterschiede ergeben sich aus der völlig anderen Sicht des Menschen und der menschlichen Gesellschaft.

Als zentrale Kategorien zur Beschreibung des individuellen Vergesellschaftungsprozesses, wie er nun - nach Einführung des Konzeptes unbewußter Realitätsabwehr - möglich ist, nennt HOLZKAMP-OSTERKAMP die **objektiven Individualitätsformen** und die **individuelle Handlungsfähigkeit**, die deren Realisierung ermöglicht. Handlungsfähigkeit auf den verschiedenen Niveaus der kindlichen Entwicklung wird bestimmt durch die Aneignung der altersspezifischen Kulturtechniken und die durch die Umwelt gestellte Anforderungsstruktur. Bei individuell nicht überwindbarer Diskrepanz zwischen Anforderungsstruktur und den jeweiligen erreichten Fähigkeiten kommt es zu Handlungsunfähigkeit und Regression auf eine niedrigere Stufe des Verhaltens. Zunehmende Reife bedeutet zunehmende Unterordnung der sinnlich-vitalen Bedürfnisse unter die produktiven. Dabei folgt die Motivation zur weiteren Aneignung und Anstrengung aus der erfahrenen

und vorausgesehenen Erweiterung der Einflußnahme auf die eigenen Lebensbedingungen. Ein Kind übernimmt die Anforderungen, die ihm Bezugspersonen stellen, motiviert, wenn es die Nützlichkeit ihrer Erfüllung für sich selbst sehen kann. Anderenfalls ist nur eine Lenkung durch das Setzen von äußerem oder innerem Zwang möglich. In all diesen Fällen, in denen Zwang die kindliche Entwicklung beeinträchtigt, besteht die Gefahr der Konfliktverarbeitung durch Abwehr.

Zum Verständnis der Entstehung "psychischer Störungen", d.h. der Ausbildung von "Symptomen" aufgrund von Abwehr, umreißt HOLZKAMP-OSTERKAMP theoretisch schädigende Lebenssituationen. FREUDs Überzeugung, daß der Ausgangspunkt einer neurotischen Entwicklung immer eine sexuelle Versagungssituation sei, weist sie aufgrund ihrer bisherigen Ableitungen zurück. Nach HOLZKAMP-OSTERKAMP kommt es zur Ausbildung psychischer Störungen durch eine Zuspitzung von Konflikten durch objektive Änderungen der Lebenslage eines Individuums, "die zu neuen subjektiven Handlungsnotwendigkeiten führen, bei deren Realisierung das Individuum bedrohliche Konsequenzen für seine allgemeine Handlungsfähigkeit und Existenzsicherung antizipieren muß; zum anderen dadurch, daß durch Änderungen der objektiven Lebenslage bestimmte Handlungstendenzen, die bisher risikolos realisiert werden konnten, nunmehr eine bei ihrer Realisierung eintretende Bedrohung der Handlungsfähigkeit und Existenzsicherung antizipierbar machen" (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 427).

Während einfache Abwehrvorgänge nur eine Stagnation oder Regression auf ein bestimmtes Niveau der Handlungsfähigkeit bedeuten, stellt ein psychisches "Symptom" eine Störung der Handlungsfähigkeit selbst dar. Durch das Symptom wird auf der einen Seite das Individuum von Konfliktbelastung befreit, auf der anderen Seite ist es in erhöhtem Maße eingeschränkt und unfrei. Die Angstvermeidung durch Konfliktabwehr führt durch die objektive Einbuße an Handlungsfähigkeit zur Entstehung neuer Angst.

Ziel therapeutischer Aktivitäten ist für HOLZKAMP-OSTERKAMP nicht eine isolierte Beeinflussung der psychischen Verfassung, sondern eine Erweiterung der Handlungsräume des

Klienten zur Verbesserung seiner objektiven und damit subjektiven Lebenslage. Nach ihrer Auffassung muß ein Therapeut über "Kenntnisse hinsichtlich der kategorialen und >>behandlungstechnischen<< Mittel zur Durchdringung und Aufschlüsselung der subjektiven Lebenslage im Hinblick auf ihre objektiven gesellschaftlichen Determinanten und die in ihr gegebenen Möglichkeiten der Ausnutzung oder Erweiterung von Handlungsräumen in Richtung auf erhöhte Kontrolle über die eigenen Lebensbedingungen und kooperative Integration, damit Überwindbarkeit der Lebensschwierigkeiten und psychischen Störungen, verfügen" (ebenda, S. 460).

Ebenfalls in den Rahmen der Kritischen Psychologie gehört die Arbeit von JANTZEN. Auch er beschäftigt sich mit der Verzerrung der Widerspiegelung realer Sachverhalte, allerdings mit einem anderen Schwerpunkt als HOLZKAMP-OSTERKAMP. Zum Verständnis seiner Position müssen auch hier zunächst seine allgemeinen Rahmenvorstellungen angegeben werden.

Im Mittelpunkt des psychologischen Forschungsgebiets steht für ihn die Tätigkeit. Er definiert: "Psychologie ist die Wissenschaft von der Tätigkeit der individuellen gesellschaftlichen Menschen." (JANTZEN 1979, S. 12) Die spezifischen Merkmale menschlicher Tätigkeit sieht er als Spezialfall des allgemeinen Informationsaustausches zwischen lebenden Systemen und objektiver Realität. Tätigkeit ist für ihn einmal die Form der Vermittlung zwischen Mensch und natürlicher bzw. gesellschaftlicher Umwelt. Zudem ist Tätigkeit "die Form der Vermittlung des Informationsaustausches wie der aktiven Auseinandersetzung der am höchsten organisierten Form der Materie, des menschlichen Bewußtseins und seiner spezifischen neuropsychischen Struktur mit der objektiven Realität, den außerindividuellen Wirkungszusammenhängen der lebendigen und unbelebten Materie" (ebenda, S. 12).

Behinderung ist in dieser allgemeinen Auffassung von Tätigkeit ein besonderer Fall von Informationsaustausch. JANTZEN geht es darum, aus der Skizzierung eines allgemeinen Rahmens Kategorien abzuleiten, die das Phänomen Behinderung beschreiben und begreifbar machen. Dieser Rahmen entspricht

in wesentlichen Zügen den theoretischen Auffassungen und Erkenntnissen der "Kulturhistorischen Schule".

Er unterscheidet in der Phylogenese drei qualitative Niveaus des Informationsaustausches zwischen lebenden Systemen und der Realität: das Niveau der **genetischen Codierung**, das Niveau der individuellen Erfahrungsbildung durch **Anpassungslernen** und als spezifisch menschliches Niveau die Auseinandersetzung mit der Realität durch **Aneignungslernen**. Wie in der Phylogenese werden auch in der Ontogenese diese drei qualitativen Niveaus des Informationsaustausches zwischen Individuum und Realität durchlaufen, wobei sich entsprechend der Tätigkeit "strukturell-funktionelle Zusammenhänge", "dynamisch lokalisierte Hirnorgane" herausbilden. JANTZEN nennt in Anlehnung an LURIA vier große regulatorische Blöcke der höheren kortikalen Funktionen, die diesen Informationsaustausch auf menschlichem Niveau regulieren und untereinander in enger Wechselbeziehung stehen bzw. sich überlappen (vgl. ebenda, S. 19 ff.).

Im Verlauf der Ontogenese wird nach der Zellkernverschmelzung zunächst das genetische Erbe entfaltet (1. Niveau). Schon vor der Geburt, vor allem aber mit Eintritt in die äußere Welt, setzt der Prozeß der individuellen Anpassung bzw. Ausformung des "Ersten Signalsystems" ein (2. Niveau). Mit der intermodalen und später serialen Verknüpfung von Wahrnehmung und anderen kortikalen Prozessen wird mehr und mehr Einsicht in reale Prozesse und damit die Voraussetzung zu gezielter Einflußnahme entwickelt. Es erfolgt der Übergang vom "Ersten" ins "Zweite Signalsystem". Die Kriterien für das dritte Niveau sind im wesentlichen: Gebrauchs-wertantizipation von Gegenständen und Symbolverständnis.

Innerhalb dieses Rahmens ist für ihn der Prozeß der individuellen Entwicklung gekennzeichnet durch eine spezifische Logik, die des Übergangs von der Anpassung zur Aneignung, von der Entäußerung von Affekten zur gefühlshaften Wertung (die sich am persönlichen Sinn gesellschaftlicher Bedeutungen orientiert), von den Neugier- und Explorationsbedürfnissen zu produktiven Bedürfnissen, von der Ausgeliefertheit zur individuellen und kollektiven Kontrolle der Realität. "An dieser Logik hat sich die Ausrichtung von Psychologie, Pädagogik und Therapie zu messen, wobei als Gegenstand von Pädagogik und Therapie der Prozeß der Anleitung und Organisierung der Aneignungsprozesse individueller gesellschaftlicher Menschen zu benennen ist, mit dem Ziel, Isolation vom gesellschaftlichen Erbe aufzuheben, ohne neue Isolation zu setzen. Dies verlangt, wie in den folgenden

Kapiteln herauszuarbeiten ist, eine Denkweise vom Standpunkt der Logik des individuellen sich vergesellschaftenden Subjekts gegen die Logik der Prozesse und Institutionen, die seine Realitätskontrolle beschränkt." (ebenda, S. 32)

In diesem Zitat werden wesentliche Gesichtspunkte von JANTZENs Auffassungen deutlich: Einmal wird sein Verfolgen und Gegeneinanderstellen der jeweiligen Logik verschiedener Standpunkte sichtbar, zum anderen wird bereits hier angedeutet, daß für ihn psychische Störung bzw. Behinderung im wesentlichen Isolation vom gesellschaftlichen Erbe ist. Als "allgemeine Kategorie des gestörten Stoffwechsels des Menschen mit der Natur schlägt er "Isolation" vor, die er wie folgt definiert:

"Isolation ist als Kategorie zu begreifen, die als allgemeinste Abstraktion die Totalität von Identitätszerstörung, Behinderung, Zerstörung des Subjekts widerspiegelt. Sie bezieht sich auf organische wie psychische wie soziale Fakten, die im Aufstieg vom Abstrakten zum Konkreten in ihren je unterschiedlich historisch-strukturellen Zusammenhängen als Erscheinungen der Isolation begreifbar werden. Isolation trennt das Individuum als je konkret-historisches von der umfassenden Realisierung seines menschlichen Wesens als Ensemble gesellschaftlicher Verhältnisse. Isolation meint damit die Störung des Stoffwechselprozesses des menschlichen Individuums mit Natur und Gesellschaft durch Arbeit und Kooperation. Sie ist als Störung von Widerspiegelungs-, Aneignungs- und Vergegenständlichungsprozessen im innerorganischen Bereich wie im Verhältnis zur objektiven Realität in Natur und Gesellschaft zu begreifen." (ebenda, S. 36)

Zur Skizzierung seines allgemeinen psychopathologischen Modells greift JANTZEN auf ein kybernetisches Schema von STADLER zurück und zeichnet fünf "Quellen der Isolation" (ebenda, S. 44) ein. In diesem Modell stehen sich drei große Bereiche gegenüber, nämlich 1. "Individuum/Subjekt", 2. "Objekte bzw. Maschinen" und 3. "Andere (gesellschaftlich organisierte) Menschen".

Die Quellen der Isolation sind 1. zentrale und dezentrale Wahrnehmungsstörungen, 2. zentrale Störungen in der Informationsaufnahme, -verarbeitung und -speicherung, Planung, Intention und Verifikation, 3. zentrale und dezentrale motorische Störungen, 4. die Präsentation inadäquater Objekte oder fehlender Zugang zu Objekten/Menschen und 5. toxische, traumatische und infektiöse Störungen des Organismus. Innerhalb dieses Modells versucht er den unter isolierenden Bedingungen gestörten Aneignungsvorgang zu beschreiben.

Unter Bezug auf WYGOTSKI (vgl. S. 48 ff.) nennt JANTZEN drei Bedingungen, unter denen Isolation auftritt:

1. Vorenthaltung wesentlicher Teile der Objektwelt, so daß Tätigkeit nur in der Zone der aktuellen Leistung möglich ist.
2. Die Situation überfordert durch Reizüberflutung.
3. Die Bedingungen in der Zone der nächsten Entwicklung sind unaufhebbar widersprüchlich (Double-bind-Situation).

In diesen Situationen kann Lernen nicht oder nicht adäquat stattfinden. Der bisher adäquate Wahrnehmungsprozeß wird teilweise inadäquat. Mit fortschreitender Zuspitzung der isolierenden Bedingungen verzerrt sich die Wahrnehmung immer mehr. Es werden Prozesse der Maladaptation und Dekompensation in Gang gesetzt, die im Extremfall zum Tod führen.

JANTZEN vertritt zwar die Auffassung, daß unter extremen Bedingungen eine "innere Umdefinition" der isolierenden Bedingungen erfolge, die nach seinem Modell ein entscheidend neues Stadium darstelle, da dies zur "inneren Reproduktion der isolierenden Bedingungen" führe (ebenda, S. 49 und S. 61). Er geht aber auf dieses Stadium kaum ein. Er stellt lediglich fest, daß prinzipiell 2 Formen möglich seien, die in der psychoanalytischen Theorie als Überich-Bildung und Verdrängung beschrieben würden (vgl. S. 62).

Wie später ausgeführt werden soll, betrachte ich diese "innere Umdefinition" als das entscheidende Merkmal psychi-

scher Behinderung, das in den Mittelpunkt der Betrachtung gerückt werden muß.

Zusammenfassend möchte ich nun aufzeigen, welches die wesentlichen Aspekte sind, die ich von den genannten Autoren für meine Modellvorstellungen übernommen habe:

Die Grundlage aller Überlegungen ist FREUDs Theorie unbewußter psychischer Prozesse. Ohne die Postulation derartiger Prozesse könnte ich einen großen Teil der Beobachtungen, die ich in meiner Praxis gemacht habe, nicht verstehen und erklären. Ich gehe davon aus, daß bestimmte Wahrnehmungen und Vorstellungen aus dem Bewußtsein eliminiert werden oder verzerrt eingehen, wenn sie für das Bewußtsein zu bedrohlich sind. FREUDs Triebkonzeption halte ich aufgrund der Ableitungen der "Kulturhistorischen Schule" und der "Kritischen Psychologie" für ungeeignet, da sie der Erkenntnis der Gesellschaftlichkeit des Menschen nicht nur nicht gerecht wird, sondern ihr zuwiderläuft. Da, wo psychoanalytische Ansätze in hohem Maß auf die FREUDsche Triebtheorie bezogen werden, kann ich den Erkenntnissen nicht mehr folgen.

ANNA FREUDs Arbeit ist ein Beispiel für meine Probleme mit derartiger psychoanalytischer Literatur: 1)

Auf der einen Seite wird eine klinische Praxis beschrieben, die ich sofort wiedererkenne, da ich Ähnliches in meiner eigenen Praxis erfahren habe. Auf der anderen Seite werden zur Erklärung teilweise Vorstellungen herangezogen, die ich nicht teilen kann.

1) Insofern fällt ANNA FREUD für meine Modellvorstellungen genau genommen aus der Reihe der übrigen aufgeführten Autoren heraus. Der Wert ihrer Arbeit liegt für mich nicht in ihren theoretischen Überlegungen, sondern in der Gleichartigkeit der Praxisphänomene bei der Behandlung psychischer Störungen. Es bestätigt mich in meiner Einschätzung, daß die klinische Praxis, die ich kennengelernt habe, verallgemeinert werden kann auf die Grundzüge der Entstehung und Wirkweise psychischer Behinderungen.

Hilfreich bei der Analyse, welche psychoanalytischen Vorstellungen für meine eigene Praxis notwendig und weiterführend und welche ungeeignet sind, war mir die Auseinandersetzung HOLZKAMP-OSTERKAMPs mit der FREUDschen Theorie. Aufgrund ihrer kritischen Auseinandersetzung hat sie eine Grundlage erarbeitet, auf der - unter voller Einbeziehung der Modellvorstellung unbewußter Prozesse - eine kritisch-psychologische Theorie der Entstehung und therapeutischen Beeinflussung psychosozialer Behinderungen entwickelt werden kann. Das folgende Modell baut direkt auf dieser Grundlage auf.

Die Bedeutung der Arbeiten von ADLER und SPERBER liegt für mich einmal in der humanistischen Sicht des Menschen als eines einmaligen, schöpferischen, zielgerichteten Individuums, das von seiner Natur her ein Bedürfnis nach sozialer Beziehung und Kooperation hat. Diese Sichtweise entspricht den wichtigsten Erkenntnissen der Kritischen Psychologie. Zum anderen ist mir die Klarheit wichtig, mit der ADLER unbewußte Prozesse im Zusammenhang mit der persönlichen Entwicklungslogik und individuellen Zielen sieht.

JANTZEN knüpft offensichtlich - auch wenn er dies nicht angibt - an diese Sichtweise an, wenn er von der Logik des individuellen gesellschaftlichen Subjekts spricht. Ich schließe mich seiner Sicht an, daß diese Logik der gesellschaftlichen Natur des Menschen der Logik von Kapitalinteressen und der Logik von Institutionen der kapitalistischen Gesellschaft krass zuwiderläuft. JANTZEN bringt psychosoziale Behinderungen klar mit dem Gesichtspunkt von Gewalt (als destruktiver Machtausübung) in Verbindung und versteht sie als Störungen von Widerspiegelungs-, Aneignungs-, Kommunikations- und Vergegenständlichungsprozessen. Im folgenden werde ich auch von diesem Verständnis ausgehen, meine aber, daß in einer kritisch-psychologischen Theorie psychosozialer Störungen unbewußten Prozessen ein wesentlich größerer Stellenwert gegeben werden muß, als dies in JANTZENs Modell der Fall ist.

8. ENTWURF EINES MODELLS PSYCHOSOZIALER ENTWICKLUNGSBEHINDERUNGEN AUF DER BASIS KRITISCH-PSYCHOLOGISCHER ERGEBNISSE

8.1. Die gestörte Handlung

Wie ich erläutert habe, betrachte ich die Annahme einer systematischen unbewußten Verzerrung von Widerspiegelungsfunktionen als Einstieg in das theoretische Verständnis "psychischer Störungen". Im folgenden möchte ich analysieren, auf welche Weise solche Verzerrungen zustandekommen und welche Funktion sie haben. Rahmen der Analyse ist das Konzept der Tätigkeit (wie es in den Arbeiten der "Kulturhistorischen Schule" und der "Kritischen Psychologie" entwickelt wurde), da psychische Widerspiegelung ein Aspekt der menschlichen Tätigkeit ist.

Zur Betrachtung eignet sich als Ausgangsbasis das Modell der Handlung, da hier die Verhältnisse überschaubarer sind. HACKER definiert den Begriff Handlung folgendermaßen: "Unter Handlung verstehen wir die kleinste Einheit der willensmäßig gesteuerten Tätigkeit. Die Abgrenzung der Handlung erfolgt durch das bewußte Ziel, das die mit einem Motiv verbundene Vorwegnahme des Ergebnisses darstellt. Nur kraft ihres Ziels sind Handlungen selbständige, abgrenzbare Grundbestandteile ('Einheiten') der Tätigkeit." (HACKER 1973, S. 71) Dieser Begriff von Handlung soll im folgenden zugrundegelegt werden.

Ein einfaches Modell der Handlung wurde bereits in der Darstellung meiner theoretischen Grundlagen skizziert (vgl. S. 70). Auf dieses soll zurückgegriffen werden. Im Verlauf der Analyse wird es zunehmend spezifiziert werden.

Das vorgeschlagene Modell liegt zweifellos auf einem recht abgehobenen Abstraktionsniveau. Ein solches Niveau hat den Nachteil, daß es ziemlich weit von der konkreten Praxis entfernt ist und deshalb die Praxisphänomene nur ungenügend widerspiegelt. Andererseits hat diese Ebene den Vorteil, daß hier klar und logisch operiert werden kann, Ungereimtheiten sofort sichtbar

werden, die im "Dickicht" einer sehr konkreten Ebene verwischt wären. Eine Annäherung an die realen Verhältnisse wird erreicht, wenn sinnvolle Spezifizierungen vorgenommen werden, die wesentliche Aspekte der ungeheuer komplexen Praxisphänomene treffen. Das im folgenden entwickelte Modell soll später durch Beispiele aus der Praxis erläutert werden.

Ausgangsbasis ist folgende Annahme: Ein gegebenes Bedürfnis läßt das Subjekt ein Ziel anstreben, das über die Handlung erreicht werden soll. Es befindet sich in einer bestimmten Situation, die erfaßt werden muß, d.h. äußere und innere (die Befindlichkeit des Subjekts betreffende) Realität der Situation muß vom Individuum widergespiegelt werden (wobei rezeptive und kognitive Prozesse zusammenwirken). Das Ergebnis der Widerspiegelung wird emotional bewertet, woraus sich eine dieser Bewertung entsprechende Motivation hinsichtlich der Handlung ergibt. Ob die Handlung ausgeführt wird oder nicht, hängt letztendlich davon ab, welcher Art die in diesem Prozeß auftretenden Gefühle sind. Die emotionale Bewertung hat also eine Schlüsselposition innerhalb der Kette psychischer Prozesse, die schließlich zur konkreten Handlung führen, diese strukturieren und kontrollieren.

Eine Spezifizierung dieses Modells ergibt sich, wenn der Aspekt der **bisherigen Erfahrung** des Individuums ausdrücklich einbezogen wird. Diese Erfahrung formt die rezeptiven Prozesse, liegt in kognitiven Schemata vor, die aus der Bewältigung früherer Situationen hervorgegangen sind, und bestimmt nachdrücklich die emotionale Wertung.

Die Erfahrung eines Individuums ist auch in den von HACKER bzw. STADLER, SEEGER und RAEITHEL (vgl. JANTZEN 1979, S. 53 f.) entwickelten Vorstellungen zum "inneren Modell" der Handlung, dem "operativen Abbildsystem (OAS)" bzw. den "operativen Abbildern", der wichtigste Aspekt. Es wird darunter alles verstanden, was dem Individuum an kognitiven Schemata bzw. Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Verfügung steht (kristallisierte Erfahrung), aber auch das, was das Individuum widerspiegelt.

Ich halte es für sinnvoll, im Modell diese beiden Aspekte zu trennen (auch wenn dies einen künstlichen Ein-

schnitt in einen realen, ganzheitlichen Prozeß bedeutet), weil damit die Dialektik, die in jeder Handlung die Aneignung vorantreibt (die Kompetenz des Individuums auf eine höhere Stufe bringt), klar erkannt werden kann. Die Entwicklung des Menschen verläuft über Handlungen und jede entwicklungsfördernde Handlung ist zu kennzeichnen durch den Widerspruch zwischen dem aktuell gegebenen Bewältigungsniveau (kognitive Schemata, Fertigkeiten, Widerspiegelung der Befindlichkeit des Organismus wie z.B. Ermüdung, Belastbarkeit o.ä.) und den objektiven Anforderungen der Situation, die adäquat widerspiegelt werden müssen. Ergibt die Widerspiegelung der Situation, daß die Anforderung in der Zone der nächsten Entwicklung liegt, wird der Widerspruch zu den bereits entwickelten Orientierungs- und Aktionsstrategien fruchtbar: Das Individuum sieht sich bei Anspannung aller Kräfte in der Lage, die Aufgabe zu bewältigen, bewertet die Antizipation des Handlungsergebnisses positiv, ist also entschieden motiviert und treibt in einem kreativen Prozeß seine eigene Entwicklung voran. Es bewältigt die Situation und geht daraus mit einem Zuwachs an Aneignung der Realität hervor.

Liegt die Anforderung der Situation unterhalb des erreichten Bewältigungsniveaus - oder entspricht ihm genau -, so werden lediglich bereits angeeignete Strukturen vertieft. U.U. ergibt sich dabei aber eine leicht negative emotionale Bewertung, nämlich ein Gefühl der Langeweile. Entsprechend wird die Handlung mit geringer Motivation ausgeführt oder unterbleibt.

Im dritten möglichen Fall liegen die Anforderungen deutlich oberhalb der bereits erreichten Orientierungs- und Bewältigungsstrategien (außerhalb der "Zone der nächsten Entwicklung"). Falls es sich um eine für die Lebenssicherung irrelevante Situation handelt, ignoriert das Individuum die Anforderungen. Wenn die Bewältigung absolut notwendig erscheint, erfolgt eine heftig negative emotionale Bewertung. Das Individuum versucht aus der Situation zu flüchten. Ist dies nicht möglich, treten physiologische Streßreaktionen auf (vgl. JANTZEN 1979, s. 51 ff.).

Zum Verständnis realer Situationen - wie sie unter 4.3.2. bzw. 11. geschildert worden sind - muß aber nicht nur der Erfahrungsniederschlag im **kognitiven Bereich**, sondern auch hinsichtlich der **emotionalen Bewertungen** ausdrücklich einbezogen werden.

Wenn z.B. Thomas die Gitarre nicht mehr in die Hand nehmen will, nachdem er gesehen hat, daß Herbert damit nicht mühelos zurechtkommt (vgl. S. 36), ist objektiv nicht der Fall gegeben, daß die Anforderungen für ihn zu hoch sind. Sie erscheinen nur in seiner subjektiven Einschätzung als unüberwindbar hoch. Um zu verstehen, warum er sich nicht auf einen Versuch einlassen konnte, halte ich es für unerlässlich, ein weiteres Konstrukt einzuführen:

In der Literatur zur Psychotherapie wird die Beobachtung von Verhaltensweisen, die auf ein niedriges Selbstwertgefühl schließen lassen oder die verbale Mitteilung einer solchen subjektiven Befindlichkeit oft als Charakteristikum neurotischer Störungen betrachtet. (Zu nennen sind hier z.B. Autoren der Individualpsychologie wie ADLER, DREIKURS, SPERBER, der Neanalyse wie SULLIVAN, HORNEY, der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie wie ROGERS, TAUSCH, GORDON). GOLDBERG (1980) kommt zur Einschätzung: "Die Psychotherapeuten sind sich offenbar darüber einig, daß trotz der Vielfalt von Symptomen und Beschwerden, die man bei Klienten zu Beginn ihrer Behandlung antrifft, bei allen ein beeinträchtigtes Selbstwertgefühl festzustellen ist." (S. 108)

Diese Autoren stimmen darin überein, daß sie in ihrer Praxis Phänomene beobachtet haben, die für sie die Annahme des Konstrukts "Selbstwertgefühl" notwendig machten. Was darunter genau zu verstehen ist, habe ich bei keinem der genannten Autoren gefunden. Aus dem Gesamt der Äußerungen geht zwar hinreichend klar hervor, was gemeint ist, aber der Begriff wird nicht genau definiert. Da die theoretischen Systeme dieser Autoren nicht gleich sind, ist auch der Terminus "Selbstwertgefühl" nicht als gleichbedeutend zu betrachten. Für die vorliegende Arbeit möchte ich erläutern, was unter diesem Begriff hier verstanden werden soll:

Auf der Grundlage der bisherigen Ausführungen läßt sich sagen, daß "Selbstwertgefühl" im wesentlichen die über die vielen Situationen des vergangenen Lebens kumulierte emotionale Wertung der Kognition der Bewältigung oder Nichtbewältigung von Lebensanforderungen ist. Hat das Individuum im Verlauf seines bisherigen Lebens eher die Erfahrung gemacht, daß es durch Anstrengung den ständigen Widerspruch des Neuen bewältigen kann, den (vorübergehenden) Zustand der Kontrolle und die damit verbundene emotionale Wertung gewinnen kann, wird sein Selbstwertgefühl positiv sein. Es wird die Tendenz haben, Situationen vollständig wahrzunehmen (d.h. vollen Kontakt zur Realität herzustellen - ein Gesichtspunkt, auf den ich noch kommen werde) und alle Kräfte anzuspannen, um die Synthese des Widerspruchs, die Bewältigung der Situationsanforderungen zu erreichen.

Hat es im Gegenteil eher die Erfahrung gemacht, daß es trotz Anspannung seiner Kräfte in vielen Situationen keinen Zustand der momentanen Kontrolle erringen konnte, wird sein Selbstwertgefühl negativ sein. Je stärker negativ diese Selbsteinschätzung ist, desto mehr ist aber auch die Handlungsfähigkeit in ernster Gefahr - wie später deutlich gemacht werden soll.

In das Selbstwertgefühl geht neben der eigenen Bewertung auch die Beurteilung von nahen Bezugspersonen ein. Manche Autoren - wie z.B. SULLIVAN oder ROGERS - sind sogar der Meinung, daß das Selbstwertgefühl völlig auf Fremdbewertungen zurückzuführen sei. Werturteile nahestehender Menschen haben für die Herausbildung des Selbstwertgefühls deshalb eine solche Bedeutung, weil diese einen entscheidenden Stellenwert in der realen Bewältigung von Anforderungen haben. Eine effektive Kontrolle der eigenen Lebensbedingungen ohne Einbezug der nächsten Mitmenschen ist für den Menschen nicht möglich. Ausdruck dieser "objektiven Wahrheit" ist das subjektive Gefühl, daß das Urteil der anderen über den Wert der eigenen Person eine nicht fortzuschiebende Bedeutung hat. Sie geht in die Selbstwahrnehmung und die gefühlsmäßige Wertung mit ein.

Ich fasse noch einmal zusammen: Selbstwertgefühl ist die emotionale Wertung der Widerspiegelung bisher erfahrener Anforderungssituationen unter Einbezug der Widerspiegelung von Werturteilen nahestehender Mitmenschen über die eigene Person.

Mit der Einbeziehung der kristallisierten Erfahrung im kognitiven Bereich, in dem die Gegenüberstellung von Situationserfordernissen und subjektiven Möglichkeiten widergespiegelt werden und dem Selbstwertgefühl als Ergebnis der emotionalen Erfahrung, hat die Ausdifferenzierung des Handlungsmodells nun ein Niveau erreicht, das für den gegebenen Fall hinreicht. Es bleibt lediglich noch festzustellen, daß bisher der Eindruck erweckt wurde, als seien die psychischen Prozesse, die im Rahmen des Handlungsmodells ablaufen, streng voneinander zu trennen und liefen geordnet hintereinander ab, um als Ergebnis die Handlung hervorzubringen. Dies trifft die realen Abläufe offensichtlich nicht. Es müssen gegenseitige Beeinflussungsprozesse angenommen werden. So können Emotionen oder Bedürfnisse rezeptive Prozesse oder kognitive Urteile und Schlußfolgerungen beeinflussen oder das lebhaftete Bewußtsein von bekannten Lösungsstrategien kann die genaue Widerspiegelung einer neuen Situation beeinträchtigen. (Derartige Beeinflussungen sind in der Sozialpsychologie unter Stichworten wie z.B. selektive Wahrnehmung", "affektiv-kognitive Konsistenz" u.ä. schon seit längerem empirisch nachgewiesen; vgl. IRLÉ 1969.) Ich möchte auch noch einmal betonen, daß ich - obwohl ich im Modell verschiedene psychische Prozesse isoliert hervorhebe - den Menschen als ganzheitliches Wesen betrachte und die Gefahr einer derartig analysierenden Betrachtungsweise sehe. Ich möchte die Ausführungen als ein Modell verstanden wissen, das sich auf den handelnden Menschen als einheitlichen Organismus bezieht.

Zur Erläuterung, wie nach diesem Modell der Ablauf einer Handlung theoretisch zu fassen sei, ist es am sinnvollsten, auf einen ganz konkreten Fall zurückzugreifen, wie er sich in der dargestellten Praxis ereignet hat: Auf S. 36 wurde die Situation erwähnt, in der Therapiekinder versuchten, unter Anleitung von Erwachsenen ein Regal zu bauen. Es

handelte sich dabei also um eine gegenstandsbezogene Tätigkeit. Ziel der Tätigkeit war ein funktionstüchtiges Regal. Zur Verfügung stand das zugeschnittene Material, die (prinzipiell möglichen) kognitiven Ergebnisse der Vorarbeiten (wir hatten gemeinsam mit den Kindern das Holz ausgemessen, Erläuterungen und Hinweise gegeben, zur besseren Orientierung die Holzteile aneinandergehalten, Fragen zum praktischen Vorgehen beantwortet), das nötige Werkzeug und das Angebot der Hilfestellung mehrerer Therapeuten.

Zunächst die Schilderung von Bernds Handlungsablauf: Bernd reagierte auf die Situation mit Eifer und sichtlicher Motivation. Er sprach davon, wie er sich sein Regal vorstelle, überlegte, brachte mehrfach die Bretter in wechselnde Probedimensionen zueinander und stellte den Therapeuten Fragen zu Problemen, an denen er nicht weiterkam. Schließlich bohrte er sinnvoll Löcher für die Schrauben, verschraubte die Bretter sorgfältig und stellte ein stabiles Regal her, bei dem alle Kanten exakt abschlossen. Bei seinem Tun war er durch nichts ablenkbar. Er war offensichtlich erfüllt von der Planung und Umsetzung seiner Handlung.

Wie ist dieser Ablauf nun theoretisch zu erklären? Die Ausgangslage ist das Vorhandensein eines produktiven Bedürfnisses beim Kind, das sich auf das Ziel richtet, ein Regal herzustellen. Aufgrund früherer Erfahrungen (er sah seinem Vater beim Tischlern zu, hatte selbst schon kleine Gegenstände gebastelt) und der in den gemeinsamen Vorarbeiten angeeigneten Vorstellungen hatte Bernd hinsichtlich Konstruktion, möglicher Fehler und Werkzeuggebrauch ein inneres Bild des Handlungsablaufs zur Verfügung, das sein Handeln anleiten konnte. Gleichzeitig war er in der Lage, das konkrete Material, die gegebenen Bedingungen der Situation und die realen Anforderungen adäquat widerzuspiegeln (Kriterium ist das adäquate Handlungsergebnis). Der Widerspruch zwischen widergespiegelten Anforderungen und kognizierten eigenen Bewältigungsmöglichkeiten erzeugte eine kreative Spannung (die sich geradezu auf körperlicher Ebene beobachten ließ). Die Widerspiegelung dieses Widerspruchs erfuhr eine emotionale Wertung, die positiv ausfiel. Die an diesem Punkt wirksam werdende zusätzliche Bewertung hinsichtlich des

eigenen Selbstwertgefühls ergab (im Gegensatz zu früheren Situationen, in denen er Handlungen unterlassen hatte, weil er sich generell unfähig erschienen war), daß er das Vagnis eingehen wolle. Die Gesamtwertung war entschieden positiv. Er war stark motiviert und stellte in intensiver Anstrengung sein Produkt her. (Dabei wiederholten sich kleine eingeschobene Abläufe ähnlichen Typs bei auftretenden Schwierigkeiten. Diese Einschübe können hier vernachlässigt werden, da sie das Bild nur unnötig komplizieren.) Das Ergebnis seiner Anstrengung war einerseits ein funktionstüchtiges, schönes Produkt, auf der anderen Seite ein Aneignungsergebnis bei Bernd. Im kognitiven Bereich hatte sich bei ihm die Orientierungs-, Planungs- und Handlungsstrategie hinsichtlich derartiger Aufgaben weiterentwickelt, während im emotionalen Bereich ein Zuwachs an Selbstwertgefühl stattfand.

Wie aus den Ableitungen der Kritischen Psychologie hervorgeht, kommt der emotionalen Bewertung für das Zustandekommen der Handlungsbereitschaft ein hoher Stellenwert zu. In diese emotionale Bewertung des antizipierten Handlungsergebnisses geht als grundlegende Bewertungstendenz das Selbstwertgefühl ein. Handlungsziele, die eine Erhöhung des Selbstwertgefühls erwarten lassen, werden motiviert verfolgt. Dagegen werden Handlungen, auch wenn sie wenig Kompetenz oder kreative Leistung verlangen, nicht ausgeführt, wenn das Selbstwertgefühl eher negativ ist und eine weitere Minderung befürchtet wird.

Dem Selbstwertgefühl kommt damit im dargestellten Modell eine entscheidende Bedeutung zu. Es ist die psychische Steuergröße, die letztendlich die Bereitschaft zum Risiko, das in jeder Erweiterung des Handlungsraums liegt, bestimmt. Bei einem positiven Selbstwertgefühl kann eine Handlung auch gewagt werden, wenn ein erheblicher Widerspruch zwischen Situationsanforderungen und bereits entwickelten Bewältigungsstrategien widergespiegelt wurde. Selbst das Nichterreichen des Handlungsziels kann als lohnender Ausgang des Versuchs betrachtet werden, denn bei dieser "erfolglosen" Tätigkeit hat das Individuum sich möglicherweise wichtige Erkenntnisse angeeignet. Ist das Selbstwertgefühl dagegen vorwiegend negativ, wird ein solcher Ausgang als unerträgliche Gefahr

betrachtet. Zur Sicherung schränkt das Individuum seinen Handlungsspielraum erheblich ein.

Ein Beispiel für die Eingeschränktheit des individuellen Erfahrungs- und Handlungsspielraums ist die bereits erwähnte Situation, in der Thomas ablehnte, einen Versuch mit der Gitarre zu machen (vgl. S. 36). Auch diese Situation läßt sich anhand des vorgeschlagenen Modells analysieren:

Ziel der möglichen Handlung war die Herstellung eines einfachen Akkords. Zunächst ließ sich bei Thomas ein deutliches Interesse an der neuen Tätigkeit beobachten (aufmerksames Verfolgen der Demonstration, Fingerbewegungen, mit denen er das Erklärte in "Trockenübungen" umsetzte), das seinem produktiven Bedürfnis nach Erweiterung seiner Fähigkeiten entsprach. Er verfügte zwar offensichtlich nicht über Erfahrungen mit ähnlichen Musikinstrumenten, aber die intensive Beobachtung hätte als Grundlage für ein inneres Handlungsmodell ausgereicht, da es sich um eine nicht allzu komplizierte Handlung handelte. (Ich habe diesen Gitarrengriff häufig Kindern entsprechenden Alters gezeigt und komme aus Erfahrung zu dieser Einschätzung.)

Thomas' Widerspiegelung der objektiven Anforderungen ergab für ihn das Urteil, daß es sich um eine recht hohe Anforderung handle. Die emotionale Bewertung des antizipierten Handlungsverlaufs war zwiespältig. Hätte er viele positive Erfahrungen der Bewältigung neuer Situationen aus anderen Bereichen und die Gewißheit, auch bei Versagen als ein geachtetes Mitglied der Gruppe betrachtet zu werden, als emotionales "Gegengewicht" zur Verfügung gehabt, wäre die emotionale Bewertung vermutlich positiv ausgefallen. Er hätte sich auf das Risiko bei der Erweiterung seines Handlungsraums einlassen können. So verharrte er in Zögern und überließ Herbert den Vortritt.

Als nun bei Herberts kurzem Versuch sichtbar wurde, daß diesem die Handlung nicht auf Anhieb gelang, verschob sich Thomas' emotionale Bewertung stark in den negativen Bereich. Er war nicht in der Lage, den Ausgang von Herberts Versuch als dessen individuelles Ergebnis zu betrachten, sondern war

nun überzeugt davon, daß auch er das Ziel der Handlung nicht erreichen könne. Es war ihm auch nicht möglich, das Risiko des Handlungsversuchs trotz seiner Einschätzung auf sich zu nehmen, obwohl einem außenstehenden Beobachter ein möglicher Mißerfolg nicht als derartig negativ erscheinen würde. Sein Mangel an Selbstwertgefühl verwehrte ihm kategorisch jeden Versuch. Er lehnte die Ermunterung, es doch trotzdem zu versuchen, entschieden ab und verließ den Raum. Dabei zeigten sein Gesicht und seine Körperhaltung eine Verkrampfung, die als Ausdruck seiner psychischen Angespanntheit, seiner Ängstlichkeit gedeutet werden können.

Auf das Selbstwertgefühl und seine Beziehung zur Handlungsfähigkeit soll bei der Erörterung der psychischen Struktur des gestörten Individuums noch einmal eingegangen werden. Als Grundlage dieser Erörterung möchte ich zunächst meine theoretischen Vorstellungen hinsichtlich der psychischen Funktionen eines störungsfreien Individuums skizzieren.

8.2. Das "psychisch ungestörte" Individuum

Die psychologischen Untersuchungen des historisch-dialektischen Materialismus haben als wesentliche Merkmale der "Natur des Menschen" seine phylogenetisch gewordene Befähigung zur und sein Bedürfnis nach Aneignung und gegenständlicher Tätigkeit sowie seine Befähigung zu und sein Bedürfnis nach kooperativer Integration in die menschliche Gemeinschaft herausgearbeitet. Dies sind die wesentlichen Aspekte der Gesellschaftlichkeit des Menschen.

Die der "Natur des Menschen" gemäße Entwicklung läßt sich theoretisch folgendermaßen beschreiben:

Der Mensch kommt zur Welt als Wesen, dem die individuellen Möglichkeiten zur Vermenschlichung gegeben sind, aber ihre Realisierung ist sein kontinuierlich aufgegebenes Entwicklungsziel. Diese Realisierung ist immer ein Prozeß, bei dem es dem Individuum um die Erlangung oder Verbesserung der

Kontrolle seiner Lebensbedingungen geht. Jede dialektische Überwindung seiner Eingeschränktheit hinsichtlich dieser Kontrolle bringt ihn ein kleines Stück voran in seiner individuellen Entwicklung und bringt ihn in Berührung mit neuen Anforderungen auf diesem höheren Niveau. Erstes Merkmal gesunder menschlicher Entwicklung ist also ununterbrochene Höherentwicklung im Gegensatz zur Wiederholung des bisherigen. (Aus der Sicht der Systemtheorie kann der psychisch gesunde Mensch als **offenes System** betrachtet werden. Kennzeichen offener Systeme ist ihre **Veränderung im Kontakt mit der umgebenden Welt**, während geschlossene Systeme sich selbst perpetuieren.)

Zunächst ist der junge Mensch in seiner Unfertigkeit völlig auf die Hilfe und Unterstützung seiner Mitmenschen angewiesen. Diese Situation der Hilflosigkeit schafft die Voraussetzung für die Entwicklung typisch menschlicher Tendenzen der Gemeinschaftsbezogenheit, der Bereitschaft, die eigenen Bedürfnisse in Kooperation mit anderen und unter Berücksichtigung von deren Bedürfnissen zu befriedigen. Es ist deshalb von entscheidender Bedeutung, welches Klima in der Personengruppe, in die das Kind hineingeboren wird, herrscht. Handelt es sich um ein Klima, in dem jeder als prinzipiell von den anderen akzeptierte und gleichwertige Person betrachtet wird, dann ist zu erwarten, daß seine wesentlichen Bedürfnisse erfüllt werden. Bei genereller Abgesichertheit hinsichtlich seiner sinnlich-vitalen Bedürfnisse und des Bedürfnisses nach Nähe und Zärtlichkeit wird das Kind die Ansätze von produktiven Bedürfnissen, die im Neugier- und Explorationsverhalten gegeben sind, weiterentwickeln. Mit fortschreitendem Alter erfährt es auch zunehmend die Anforderungen des Gemeinschaftslebens, denen es mehr und mehr nachkommen kann. Unter solchen Bedingungen entwickelt das Kind in Aneignung und Tätigkeit auf kreative und einmalige Weise weitgehend störungsfrei seine Persönlichkeit. Es eignet sich Teile des gesellschaftlichen Erbes an und wird zunehmend ein selbständigeres Mitglied der Gemeinschaft, indem es lernt, für sich selbst mehr und mehr Verantwortung zu übernehmen und für andere ein wichtiges Mitglied zu werden, da es in der Kooperation real nützliche Beiträge leistet. Es kommuniziert mit anderen Menschen di-

rekt und uneingeschränkt, indem es sich anderen mitteilt, so wie es jeweils wahrnimmt, fühlt, wünscht, und es ist in der Lage, die Botschaften anderer unverfälscht aufzunehmen. Dies ist die unabdingbare Grundlage für die Entwicklung seiner Kooperationsfähigkeit, denn Kooperation kann nur erfolgreich sein, wenn die Subjektivität der anderen Teilnehmer richtig widergespiegelt wird.

Ebenso ist es in der Lage, die gegenständliche Realität und ihre Zusammenhänge unverfälscht, wenn auch unvollständig, widerzuspiegeln. Tätigkeit und Aneignung verbessern kontinuierlich seine Orientierung. Die Widerspiegelung erreicht zunehmend ein höheres Niveau. Ein solcher Mensch befindet sich **im Kontakt mit der Welt.**

8.3. Die Dimension "Kontakt" als Kennzeichen "störungsfreier" psychischer Prozesse

In den folgenden Ausführungen kommt dem Begriff "Kontakt" eine wesentliche Bedeutung zu. Zur Klärung, was darunter zu verstehen ist, soll er zunächst definiert werden: **Kontakt ist ein Ausprägungsgrad auf der Dimension "Qualität der Tätigkeit".** Diese wird bestimmt durch die Widerspiegelung, die mehr oder weniger adäquat oder sogar systematisch verzerrt sein kann, durch die emotionale Bewertung der Situation, vor allem hinsichtlich des Selbstwerts und durch die Motive, die zur Tätigkeit veranlassen. **Tätigkeit ist also nicht schlechthin das Medium menschlicher Weiterentwicklung, sondern es muß unterschieden werden zwischen Tätigkeit mit intensivem Kontakt zum Handlungsgegenstand und "reduzierter oder verzerrter Tätigkeit".**

Ein hoher Ausprägungsgrad von Kontakt ist gegeben, wenn die rezeptiven Wahrnehmungsprozesse unverzerrt und genau sind, geeignete kognitive Erfahrungsmuster und Strategien bereits vorliegen, keine Verzerrungen der Kognition durch emotionale Prozesse eingreifen und damit Kognition auf einem hohen Niveau des Erkennens möglich wird. In diesem Fall ist das Individuum in relativ engem Kontakt mit dem Gegenstand

seiner Tätigkeit und führt sowohl in der erwünschten Richtung als auch mit hohem Effekt eine Veränderung in der äußeren Realität und bei sich selbst herbei. **Störungsfreie menschliche Entwicklung ist also an ein hohes Ausmaß an Kontakt gebunden.**

Kontakt läßt sich aber nicht nur bei der gegenständlichen Tätigkeit und der entsprechenden Aneignung als Qualität beschreiben, sondern auch bei der Tätigkeit, die sich auf andere Menschen richtet. Sowohl verbale Kommunikation als auch Kooperation sind charakteristisch menschliche Tätigkeitsformen. Auch diese können gekennzeichnet werden durch ein hohes oder niedriges Maß an Kontakt. Ein hohes Maß ist dann gegeben, wenn ein Mensch dem anderen alle wesentlichen Botschaften über sich selbst, die der andere zur Bewältigung der Situation braucht (GORDON 1972 spricht von "Ich-Botschaften") zukommen läßt, der andere diese vollständig und unverzerrt aufnimmt und umgekehrt gleiches gilt. Ist dieses Maß an Kontakt gegeben, führt das Zusammenwirken der beiden Menschen zu einer konstruktiven Veränderung, zur Weiterentwicklung für beide.

Im Gegensatz dazu ist Kommunikation und sogar Kooperation (auf niedrigem Niveau) ohne wirklichen Kontakt möglich. Es gibt Gespräche, die Stunden dauern, ohne daß die Beteiligten wirklich Informationen ausgetauscht haben (weil einer dem anderen nicht zugehört hat), und es gibt Zusammenarbeit von Menschen in Industriebetrieben ohne Kontakt. In solchen Fällen fehlt deshalb auch das befriedigende Gefühl von Nähe und Verbundenheit, das die subjektive emotionale Wertung der Widerspiegelung eines In-Beziehung-tretens mit Kontakt ist.

Denjenigen, die die Theorie der Gestalt-Therapie nach PERLS kennen, wird auffallen, daß im vorliegenden Modell ein Begriff eingeführt worden ist, der bereits seit geraumer Zeit einen wesentlichen Stellenwert in der Arbeit der Gestalt-Therapie einnimmt. Der Begriff "Kontakt" wird dort erläutert durch Aussagen wie: "Gewahrsein kennzeichnet sich durch **Kontakt, Sinneswahrnehmung, Erregung und Gestaltbildung.**" (PERLS, HEFFERLINE und GOODMAN 1979, S. 11)

"**Kontakt** ist als solcher auch ohne Gewahrsein möglich, für das Gewahrsein aber ist Kontakt unerlässlich." (S. 12)

Kontakt ist also ein Kennzeichen oder eine Dimension des Aufnehmens bzw. Gewährseins von Wahrnehmungselementen. "Wir benutzen das Wort >>Kontakt<< - >>in Berührung sein mit<< Objekten - als Grundbegriff sowohl für die sinnliche Wahrnehmung als auch für das motorische Verhalten." (S. 9)

"Kontakt ist Wahrnehmung des Feldes oder Bewegungsreaktion innerhalb des Feldes ... Wir wollen Kontaktnahme, d.h. Gewährsein und motorische Reaktion, im weitesten Sinne verstehen: als Verlangen und Zurückweisen, Annähern und Vermeiden, Empfinden, Fühlen, Nutzbarmachen, Einschätzen, Kommunizieren, Kämpfen usw. - als jede Art von lebendiger Beziehung, die sich an der Grenze in der Interaktion von Organismus und Umwelt ereignet." (S. 11 f.)

"Kontakt ist primär Wahrnehmung des assimilierbaren Neuen und Bewegung zu ihm hin sowie die Abwehr des unassimilierbaren Neuen ... **Aller Kontakt** ist kreative gegenseitige Anpassung von Organismus und Umwelt. (S. 12)

"Der Kontakt, d.h. die Arbeit, die in Assimilation und Wachstum ihr Ergebnis hat, erschafft sich eine anregende Figur auf dem Hintergrund des Organismus/ Umwelt-Feldes. Diese Figur (oder Gestalt) der bewußten Wahrnehmung ist klar und lebendig, ob als Vorstellung, Bild oder als Einsicht; motorisch ist sie die anmutige und kraftvolle Bewegung mit Rhythmus, Spannung usw.. In jedem Falle sind Bedürfnisse und Energien des Organismus ebenso wie die geeigneten Möglichkeiten der Umwelt in dieser Figur aufgenommen und vereinigt." (S. 13)

Aus den Zitaten wird sichtbar, daß der Begriff zu einem Modell gehört, das versucht, auf der Grundlage von Ergebnissen der Gestaltpsychologie (WERTHEIMER, KOFFKA, KOEHLER u.a.) zu einer Erklärung neurotischer Prozesse und psychischer Gesundheit zu kommen. In grober Annäherung könnte man die Bedeutung des Terminus "Kontakt" in der Gestalt-Therapie mit dem Begriff "Tätigkeit" in der materialistisch-dialektischen Psychologie in Beziehung setzen. Dabei muß aber klar betont werden, daß diese Art von Vergleich problematisch ist. Ich habe ihn gebraucht, weil damit sichtbar wird, daß der Begriff "Kontakt", so wie er im vorgeschlagenen Modell gebraucht wird, eine andere Bedeutung hat als in den Arbeiten der Gestalt-Therapie. In den vorliegenden Ausführungen ist Kontakt nicht die Tätigkeit, sondern eine Dimension zur Qualifizierung der Tätigkeit.

Es würde hier zu weit führen, eine gründliche Auseinandersetzung mit der Theorie der Gestalt-Therapie zu erarbeiten, um daraus eine Grundlage für vertretbare Vergleiche und die Verdeutlichung assimilierbarer Teile zu gewinnen. Im

hier gegebenen Zusammenhang genügt es festzustellen, daß die Bedeutung des Begriffs "Kontakt" im vorgeschlagenen Modell anders ist als im Kontext der Gestalt-Therapie.

Es erhebt sich die Frage, ob es sinnvoll ist, einen Begriff, der bereits eine umschriebene Bedeutung in einem bestimmten System hat, in einem weiteren Ansatz zu verwenden, in dem er nicht die gleiche Bedeutung haben soll. Die Gründe, die dagegen sprechen, liegen auf der Hand. Dennoch sehe ich keine Ausweichmöglichkeit, auf andere Weise das auszudrücken, was meiner Meinung nach für das Verständnis "pathologischer Tätigkeit" unerlässlich ist.

Eine weitere Abgrenzung des Begriffs muß in bezug auf JANTZENs Terminus "Isolation" getroffen werden:

Soweit er unter "Isolation" ein "Verhältnis", nämlich den "gestörten Informationsaustausch" zwischen Individuum und gesellschaftlicher Natur (JANTZEN 1979, S. 43) versteht, stimmt die Kategorie grob mit einer geringen Ausprägung der Dimension "Kontakt" überein, wie sie im vorliegenden Modell eingeführt worden ist. Keine Übereinstimmung ergibt sich, wenn man die Struktur, die inhaltliche Ausfüllung der Definition "gestörter Informationsaustausch zwischen Individuum und Welt" betrachtet: JANTZEN unterscheidet hinsichtlich der Dimension "Isolation" nicht explizit zwischen "inadäquater Struktur der Wahrnehmungstätigkeit", die unmittelbare Reaktion eines psychisch nicht-behinderten Menschen in einer überfordernden Situation ist, und Verzerrungen der Wahrnehmungstätigkeiten, die sich als unbewußte psychische Schutzprozesse, als "innere Reproduktion der Isolation" herausgebildet haben. Er führt ein Kontinuum der Störungsgrade an, das mit zunehmender Verschärfung der isolierenden Bedingungen anwächst (S. 49) und erläutert, welchen Verlauf die Reaktionen des Individuums nehmen können. Ein gestörter Stoffwechselprozeß liegt für ihn offenbar bereits bei geringgradigen isolierenden Bedingungen vor, bei denen er teilweise inadäquate Wahrnehmungstätigkeit postuliert.

Ein weiterer Unterschied ist die Einpoligkeit der Kategorie "Isolation" gegenüber der Zweipoligkeit der Dimension "Kontakt". Zur Angabe von Therapiezielen eignet sich besser eine Dimension, die neben der Kennzeichnung psychosozialer Behinderung die Beschreibung ungestörter psychischer Funktionen erlaubt.

Im vorliegenden Zusammenhang wird Kontakt dann als gegeben betrachtet, wenn der entwicklungstreibende Wider-

spruch in einer bestimmten Situation durch nichts an seiner Auflösung **gehindert** wird.

Der Grundgedanke der materialistischen Dialektik ist, daß Entwicklung zustandekommt durch das Infragestellen des bisherigen Zustands (der These) durch die Herausbildung neuer Notwendigkeiten oder Anforderungen (die Antithese) und die sich daraus ergebende oder immer mehr zuspitzende Widerspruchsspannung. Wenn ein bestimmter Punkt erreicht ist, "schlägt der Widerspruch um" in eine "neue Qualität", die den Widerspruch in sich aufhebt. Entsprechend diesem Modell wurde der Aneignungsprozeß (in einem alle menschlichen Entwicklungsmöglichkeiten umfassenden Sinn) verstanden als Widerspruch zwischen dem bereits erreichten Entwicklungsniveau mit seinen entsprechenden Bewältigungsstrategien und den widergespiegelten Anforderungen der neuen Situation.

Stehen These und Antithese in Kontakt zueinander, d.h. auf der Ebene des menschlichen Bewußtseins, wird die Anforderung einer gegebenen Situation im Vergleich mit den Bewältigungsstrategien als Widerspruch im Bereich der Zone der nächsten Entwicklung widergespiegelt, ohne daß verzerrende Prozesse dazwischentreten, dann ist die Möglichkeit gegeben, daß die Entwicklung vorangetrieben wird.

Das wesentliche des hier erläuterten Modells der Entwicklungsbehinderung ist also der Gedanke, daß These und Antithese zwar gegeben sind, der "zündende" neue Schritt aber ausbleibt, weil der Kontakt durch unbewußte psychische Prozesse behindert oder ausgeschaltet wird. Der Widerspruch verharrt sozusagen in einem "eingefrorenen Zustand".

Welche Bedeutung der Begriff "Kontakt" im vorgeschlagenen Konzept hat, wird bei der Erörterung "psychischer Störung", also bei geringen Graden von Kontakt noch weiter sichtbar werden. Es ist also im bisher entwickelten Ansatz aufzuzeigen, auf welche Weise und mit welcher Funktion Störprozesse eine Behinderung des Kontaktes hervorrufen.

8.3.1. Behinderung des "Kontakts" zwischen Individuum und Welt bzw. intrapsychischen Prozessen durch unbewußte Störungen

Zur Vergegenwärtigung noch einmal die Hervorhebung der psychischen Prozesse, die beim Zustandekommen und der Regulation einer Handlung die wichtigste Rolle spielen:

- Widerspiegelung der äußeren Bedingungen
(vor allem Situationsanforderungen)
- Widerspiegelung der inneren Bedingungen
(Erfahrungen in Form von Lösungsstrategien,
organische Einflüsse)
- Widerspiegelung der Gegenüberstellung
(ev. Widerspruch)
- Emotionale Wertung der Situation
hinsichtlich des Handlungsgegenstands
hinsichtlich des Selbstwerts
- Motivation
- Handlung
(evtl. kreative Lösung des Widerspruchs).

Ich bin der Meinung, daß unbewußte Störprozesse prinzipiell in alle psychischen Vorgänge eingreifen können, die die Handlung regulieren: Zunächst ist es möglich, daß die äußere Situation und ihre Anforderungen verzerrt widergespiegelt werden. (Z.B. erschien Thomas die Handhabung der Gitarre zur Herstellung eines einfachen Akkords offensichtlich als sehr schwierige Aufgabe, obwohl viele - auch jüngere - Kinder dies mit etwas Ausdauer bewältigen können.)

Auch die inneren Bedingungen können verzerrt widergespiegelt werden. Jemand kann z.B. seine eigenen Möglichkeiten zur Bewältigung einer Situation erheblich unterschätzen. Er ist so entmutigt, daß er sich die Auseinandersetzung mit den Anforderungen nicht zutraut, obwohl er "das Zeug dazu hat". Bei vielen unserer Kinder ist dieser Erklärungsansatz plausibel, denn wenn es gelingt, sie entgegen ihrer negativen Einschätzung zu einem Versuch zu ermutigen, zeigen sich oft überraschende Erfolge.

In vielen Fällen scheint eine Überschätzung der Situationsanforderung mit einer Unterschätzung der eigenen Möglichkeiten (oder umgekehrt) einherzugehen.

Die Widerspiegelung dieser Gegenüberstellung ist damit in jedem Fall verzerrt. Das Individuum wird entweder nicht handeln und seine Kontrollmöglichkeiten nicht erweitern oder es reguliert seine Handlung fehl und scheitert. Dieser verzerrten Widerspiegelung entsprechend können andere psychische Prozesse, die für die Regulierung des Handlungsablaufs eine Rolle spielen, ebenfalls verzerrt werden. So können die Anforderungen der Situation unterschätzt oder die eigenen Fähigkeiten überschätzt werden mit der Folge, daß die Handlung, die nun nicht mehr unverfälscht an der Realität orientiert werden kann, zu einem Mißerfolg führt. Als Beispiel für einen solchen Ablauf kann die bereits erwähnte Situation des Regalbaus erneut herangezogen werden. Ich möchte im folgenden Peters Verhalten schildern und anhand des Modells interpretieren:

Peter reagierte auf die Situation völlig anders als Bernd. Er war zwar auch Feuer und Flamme für die vorgeschlagene Aufgabe, hörte aber bei den Erklärungen kaum zu, sondern spielte mit dem Bohrer herum und hielt ihn mit "Schießgeräuschen" auf andere Personen, als sei das Werkzeug eine Pistole. Er schilderte angeregt und begeistert, wie er sich sein Regal vorstelle und wofür er es verwenden wolle. Er wählte einen völlig anderen Bauplan als die anderen Kinder und begann gleich eifrig mit dem Bohren der Löcher.

Prinzipiell hätte man aus dem Material ein Regal bauen können, das seinem Plan entsprach. Aber bei Peters Vorgehen ließ sich bald absehen, daß die Löcher nicht zusammenpassen würden und damit die Bretter nicht in der richtigen Position verschraubt werden könnten. Die Erwachsenen boten noch einmal Hilfe an und wiesen auf die kommenden Schwierigkeiten hin. Während alle anderen Kinder die Unterstützung nutzten, lehnte Peter sie entschieden ab. Zu diesem Zeitpunkt hatte er vermutlich noch gar nicht entdeckt, daß es unmöglich war, mit seinen Bohrungen ein Regal zusammenzubauen. Er bohrte nach Augenmaß noch ein paar Löcher und versuchte dann, die Bretter durch Schrauben zu verbinden. Als dies nicht gelang,

bat er um Hilfe. Nachdem sich herausgestellt hatte, daß mit den von ihm gebohrten Löchern kein Regal herzustellen sei, verlor er schlagartig die Lust an dem Gegenstand. Eine Therapeutin bot ihm an, mit ihm das Regal fertigzubauen. Er wollte nun den gleichen Bauplan wie die anderen Kinder verwenden und bohrte lustlos ein Loch, das er durch Anhalten der Bretter und Ausmessen gefunden hatte. Der Anblick des "verpuschten" Brettes machte ihm aber sichtlich zu schaffen. Er stellte fest, daß "alles Scheiße" sei und verließ fast fluchtartig den Raum. Später fanden wir ihn im Tobe-
raum, wo er waghalsige Klettertouren machte. - Das Regal wurde von Kindern und Erwachsenen der Gruppe fertiggestellt. Peter zeigte aber kein Interesse mehr daran. Er nahm es als einziges Kind nicht mit nach Hause. Es stand noch Monate später im Legasthenie-Zentrum herum.

Wie ist der Ablauf dieser Situation nach dem vorgeschlagenen Modell zu interpretieren? Peter befand sich in einer real ähnlichen Situation wie Bernd. Es gab bestimmte Erfordernisse, die sich aus dem Material, den vorhandenen Werkzeugen und dem geplanten Gegenstand objektiv ergaben. Während man bei Bernds Handlung davon ausgehen kann, daß er diese gegenständlichen Anforderungen adäquat widergespiegelt hat (denn sonst wäre kein adäquates Handlungsergebnis möglich gewesen), liegt es bei Peters Verhalten nahe zu vermuten, daß er die Schwierigkeit der Aufgabe unterschätzte. Selbst wenn man davon ausgeht, daß seine Widerspiegelung in diesem Bereich adäquat gewesen sei, muß er aber seine eigenen Lösungsstrategien erheblich überschätzt haben. In diesem Punkt war er nicht in Kontakt mit der Realität seiner Person. Es stellt sich die Frage, was ihn hinderte, die äußere oder innere Realität adäquat widerzuspiegeln. Im Prinzip könnte dies auf zufällige Einflüsse zurückgehen. (Dann müßten allerdings auch die vielen anderen Situationen, in denen der Ablauf ähnlich war, durch reinen Zufall erklärt werden.)

Nach dem vorgeschlagenen Modell ist diese Fehlkognition eher mit Peters Selbstwertgefühl in Zusammenhang zu bringen.

Um dies verstehen zu können, ist es nötig, kurz etwas über Peters Lebensgeschichte zu berichten:

Peter ist das dritte Kind einer Familie, die aus den Eltern, zwei älteren Schwestern und einer jüngeren Schwester besteht. Alle vier Kinder waren ungeplant und stellten für die Mutter, die unter einer schweren Krankheit leidet, eine erhebliche Belastung dar.

Die Mutter verbrachte ihre Kindheit in einem Heim, obwohl ihre Eltern lebten, und hat aufgrund ihrer Erfahrungen ein tiefes Mißtrauen in die sozialen und freiheitlichen Kräfte der menschlichen Natur entwickelt. Menschen verhalten sich nach ihrem Weltbild höchstens sozial und verlässlich, wenn man sie zwingt. Sie ist voll Haß und Aggressivität, wenn sie an die zahllosen Demütigungen und Ungerechtigkeiten denkt, die sie aushalten mußte.

Der Vater sucht alle in der Familie zu verstehen, auszugleichen, zu harmonisieren; fühlt sich stark von seiner Frau abhängig. Sie ist für ihn die Quelle der Energie und hat letztendlich das Sagen, auch wenn er ihr scharfes, autoritäres Verhalten oder ihre beißende Ironie, die sie mit ungeheurer Treffsicherheit einsetzen kann, mißbilligt. Er war sehr oft Opfer von Unfällen und verbrachte extrem viel Zeit im Krankenhaus.

Die Geschichte der Familie ist eine Kette von heftigen Streitereien, Wutausbrüchen, Unfällen oder Erkrankungen, bei denen jemand ins Krankenhaus muß (meist der Vater, aber auch Mutter oder Kinder), verzweifelten Ausbruchsversuchen oder Provokationen der Kinder, die Empörung und Wut der Eltern, besonders der Mutter, hervorrufen, und erneuten Vorwürfen und Versuchen, durch massive Machtausübung etwas zu bessern.

Peter bekam von klein auf wenig Zuwendung, weil seine Mutter wegen starker Medikamente oft bis Mittag schläfrig war und durch Haushalt und drei kleine Kinder einerseits überfordert, andererseits hinsichtlich ihrer intellektuellen und sozialen Möglichkeiten unbefriedigt war.

Er brauchte als einziger Junge lange Zeit bei der Hausarbeit nicht mitzuhelfen, durfte viel auf die Straße, wo er mit älteren Kindern und Jugendlichen spielte, die ihn als "Kleinen von oben herab behandelten und demütigten. Er wurde bei der Gruppe geduldet, weil er bei Kellereinbrüchen durch jede Luke paßte. Zuhause und bei den Spielkameraden war die wichtigste Erfahrung für Peter: ohnmächtig zu sein ist gefährlich, denn die Mächtigen sind brutal. Er blieb in Fähigkeiten, die die Schule verlangt, sehr zurück (Sprache, Feinmotorik, Konzentration, Leistungsmotivation in bezug auf Schulstoff), entwickelte aber enorme Fähigkeiten, sich Anforderungen zu entziehen, Schwachpunkte in anderen herauszufinden, in denen sie manipulierbar sind, Schauspiele und Phantasien zu entwickeln, in denen er stets großartig und mächtig war. Sein Selbstwertgefühl war extrem leicht zu verletzen (eine kleine kritische Bemerkung von einem Kind oder Erwachsenen genügte), und er hatte gelernt, heftig aggressiv zu antworten, um

nicht als ohnmächtig dazustehen. Er litt unter seinem krassen Mangel an Schulfähigkeiten, trat aber nach außen als Überlegen und großartig auf. Seine tiefen Minderwertigkeitsgefühle brachen manchmal wie nach einem Dammbruch aus ihm heraus, wenn alle Überlegenheitsstrategien an der Realität zerschellt waren und momentan keinerlei Umdeutung möglich war. In solchen Situationen zeigten sich starke physiologische Angstsymptome wie z.B. Zittern und Schweißausbruch.

Peter fühlte sich chronisch in einem so unerträglichen Maß unfähig zur Kontrolle seiner Lebensbedingungen, daß er aus reiner Selbsterhaltung für sich das Gegenteil in seinem Bewußtsein vorgeben mußte. Diese Selbsttäuschung mußte selbstverständlich unbewußt vor sich gehen. In seinem Bewußtsein waren demnach Kognitionen einer überlegenen Position: daß nichts für ihn zu schwer sei, für ihn also ein komplizierterer Bauplan selbstverständlich sei, Planung und andere Kleinarbeit für ihn überflüssig seien, er keine Hilfe brauche.

Nebenbei bemerkt, betrachte ich diesen Erklärungsansatz auch für die von DREIER berichteten Verhaltensweisen eines Therapiekindes, das Vorbereitung und Unterstützung ablehnt, (DREIER 1980, S. 93) oder für die "unrealistischen Größenphantasien" einer Klientin von JANTZEN (1979, S. 129) als weiterführend.

Es wäre für ihn unerträglich demütigend gewesen, sich in seinen realen Beschränkungen wahrzunehmen. Die Demütigung wurde auf diese Weise aufgeschoben.

Die kognitive Gegenüberstellung der Situationsanforderungen und der individuell gegebenen Möglichkeiten ergab für ihn eine Widerspruchsspannung, die ihn zur Tätigkeit reizte. Hinzu kam, daß er sehr gern ein Regal haben wollte, es für ihn einen hohen Gebrauchswert darstellte. Die emotionale Wertung war also entschieden positiv. Er war hochgradig motiviert und begann blind draufloszuarbeiten. Peter erlebte vorübergehend eine Hochstimmung, nämlich die emotionale Wertung von Tatkraft und Kontrolle der Situation - dann aber setzte die Demütigung um so schärfer ein. Seine "hochfahrenden" Pläne hatten zu einem demütigenden Mißerfolg geführt. Das Ergebnis seiner Anstrengung war ein kleiner Stapel unbrauchbarer Bretter. Dies war schmerzhaft - aber das wirk-

lich Schlimme an der Situation war: er konnte die Zusammenhänge nicht verstehen (da wichtige Teile seinem Bewußtsein entzogen waren) und deshalb aus der Situation nichts lernen. Peter war in dieser Anforderungssituation nicht im Kontakt mit seinen Gefühlen, seinen Kognitionen und damit auch nicht mit dem äußeren Gegenstand seiner Handlung. Ohne Zweifel handelte er - aber er veränderte nicht effektiv die äußere Realität nach seinen Wünschen und er ging nicht mit einer deutlichen Erweiterung seiner Kenntnisse daraus hervor. Sein Selbstwertgefühl war aufs Neue empfindlich verletzt. Er war nicht in der Lage, sich weiterhin mit dem Widerspruch zwischen den Anforderungen und seinen Fähigkeiten auseinanderzusetzen. Er mußte den Schauplatz verlassen und zu seiner Aufwertung etwas Waghalsiges unternehmen.

8.4. Das "psychisch gestörte" Individuum

Die bisherigen Ausführungen sollten einen Eindruck davon geben, wie eine einzelne Einheit der Lebenstätigkeit eines Menschen störungsfrei bzw. in reduzierter oder verzerrter Form ablaufen kann. Als gestört wurde eine Handlung dann betrachtet, wenn durch systematische, unbewußte Prozesse der Kontakt zwischen dem Bewußtsein des Individuums und seinen eigenen Gefühlen und Kognitionen sowie zur äußeren Realität beeinträchtigt ist. Mangel an Kontakt zu den eigenen inneren Prozessen führt immer auch zu einem Mangel an Kontakt zu den Gegenständen von Handlungen bzw. zu anderen Menschen. Beim Kontakt zu anderen Menschen ist allerdings die Kontaktmöglichkeit und -bereitschaft des anderen eine weitere Variable, die die Handlungsmöglichkeiten bestimmt.

Als "psychisch gestört" betrachte ich einen Menschen, dessen Handlungen oft und in hohem Maß auf einen Mangel an Kontakt zwischen seinen psychischen Prozessen und der Welt bzw. innerhalb seiner psychischen Prozesse schließen lassen. Ein solcher Mensch wird durch - ihm unbewußte - psychische Prozesse gehindert, die äußere Realität unverzerrt wahrzunehmen. Dies kann die unterschiedlichsten Gegebenheiten betreffen:

Renate z.B. nahm zu Beginn der Therapie Mathematik als eine Art diffusen, undurchdringlichen Nebel wahr, den zu durchdringen ihr absolut unmöglich erschien. Sie war so tief entmutigt, daß sie - ohne sich dessen bewußt zu sein - ihre eigenen geistigen Fähigkeiten ausschaltete und das Ergebnis dieses Vorgangs, nämlich die Wahrnehmung des Fachgebiets Mathematik als undurchdringlichen Nebel, diesem Fach als reale Eigenschaft zuschrieb. Derartige Prozesse lassen sich natürlich nur im Rückblick nach einer Therapie rekonstruieren. Renate setzte sich im Verlauf der Therapie erfolgreich mit dem Fach auseinander, lichtete den Nebel für sich und erkannte, daß sie sich selbst im Weg gestanden hatte. Sie ist heute in Mathematik besser als der Durchschnitt, obwohl sie zu Therapiebeginn auf 6 stand.

Die Verzerrung der Wahrnehmung der äußeren Realität kann aber auch das Nicht-Sehen eigener Mißerfolge oder das Nicht-Eingestehen eigenen Störverhaltens betreffen:

Peter brachte es auf frappierende Weise fertig, andere Menschen durch sein Verhalten in Wut zu versetzen und sich gleichzeitig über seinen Beitrag zu diesem Gefühl keine Rechenschaft abzugeben. Z.B. störte er auf einer Gruppenreise hartnäckig mein Gitarrenspiel, das sich die anderen Kinder gewünscht hatten. Ich fragte, ob ihn etwas ärgere, vielleicht, daß wir den Fernsehraum blockierten. Er gab an, daß ihn das tatsächlich ärgere. Als wir den Raum für ihn freimachten, kam er aber hinterher und störte weiter. Meine Kotherapeutin beschäftigte sich mit ihm, versuchte freundlich und spielerisch, ihn von seinen handgreiflichen Störaktionen abzubringen. Peter erklärte breit grinsend, daß er gerade Lust hätte zu stören, und er werde es tun, solange er Lust hätte. Ich wurde allmählich wütend und sagte ihm das klar. Die anderen Kinder beschimpften ihn verärgert und warfen uns vor, unangemessen viel Geduld mit ihm zu haben. Ich machte einen neuen Versuch zu spielen, worauf Peter aus vollem Hals zu brüllen anfing. Ich brüllte ihn an, er solle endlich ruhig sein, und steckte ihm, als er noch lauter brüllte, seine eigene Faust in den aufgerissenen Mund. Nun war er heftig empört, warf hastig seine Kleider in den Koffer, erklärte mich und alle anderen für gemein und niederträchtig und entschied, sofort allein abzureisen. In diesem Moment war er ganz sicher ehrlich empört über die Behandlung, die er von den anderen Menschen erfahren hatte. Diese Empörung war ihm nur möglich durch ein Ausblenden der Wahrnehmung seines eigenen Verhaltens. Als er allein war und zur Ruhe kam, tauchte alles unverfälschter auf und er beschloß, zurückzukommen und sich zu entschuldigen. Als wir über den Vorfall redeten, sagte er mir, das sei so gewesen, als könne er nicht anders. Er hätte auch in der Situation nicht gewußt, wie sehr er alle ärgerlich gemacht hätte.

Eine Beeinträchtigung des Kontakts zu den eigenen Gefühlen reduziert immer auch den Kontakt in der Beziehung zu anderen Menschen, denn echter Kontakt zwischen Menschen ist vor allem der Austausch von Gefühlen und Bedürfnissen, verbunden mit der Wahrnehmung, vom anderen wirklich verstanden zu werden.

Eine schwer depressive Mutter, die ich seit einigen Monaten behandle, gerät beispielsweise immer wieder in den gleichen Teufelskreis, der den Kontakt zu ihrem drei Jahre alten Sohn ernsthaft beeinträchtigt und auf ihren Mangel an Kontakt zu ihren eigenen Gefühlen und Bedürfnissen zurückzuführen ist. Sie ist bestimmt von der Vorstellung, sich dem Kind gegenüber aufopfernd und endlos geduldig verhalten zu müssen, da eine Mutter dies tun solle und sie es um so mehr tun müsse, da sie das Kind unehelich bekommen habe. Auf die schier endlose Kette von Fragen und Wünschen des aufgeweckten Kindes reagiert sie also geduldig antwortend, Wünsche erfüllend, erneut antwortend usw., bis weit über das Maß an Geduld hinaus, das ihr echt möglich ist. Sie merkt dabei aber nicht einmal ansatzweise, daß sie sich selbst überfordert. Deshalb erscheint für sie und das Kind ihr plötzlicher Wutausbruch, es solle sie endlich mal in Ruhe lassen, sie hielte es nicht mehr aus, förmlich wie aus heiterem Himmel. Wenn das Kind sich verstört zurückgezogen hat und sie sich wieder einigermaßen erholt hat, macht sich die Mutter schreckliche Vorwürfe, daß sie sich ihrem Kind gegenüber unverantwortlich und schädigend verhalten habe. Voll Schuldgefühl fordert sie sich selbst wieder ein Übermaß an Geduld und Hingabe ab, was zwangsläufig den nächsten Ausbruch hervortreibt.

Das "psychisch gestörte" Individuum ist also ein Mensch, der nicht nur an einer äußeren Störung des Kontaktes zur Welt leidet (wie z.B. ein Kind im Waisenhaus, das die meiste Zeit im Bettchen liegt und die weiße Wand anstarrt), sondern bei dem sich durch deformierende äußere Bedingungen auch in den psychischen Funktionen eine Störung des Kontakts ausgebildet hat, die von da an eine Art Eigenleben führt. Warum und unter welchen Bedingungen sich diese Fehlentwicklung der Psyche herausbildet, kann besser verständlich gemacht werden, wenn einige Erkenntnisse über den Ort ihrer Entstehung dargestellt worden sind. Ich werde deshalb im nächsten Kapitel noch einmal auf diesen Punkt zurückkommen.

An dieser Stelle kann zur Beschreibung des "psychisch behinderten" Individuums noch festgestellt werden, daß es i.d.R. aus den Konsequenzen seiner ungünstigen Verhaltens-tendenzen nicht lernt. Im Gegenteil: meist verschärfen die erlebten Konsequenzen die neurotische Verhaltenstendenz.

Herbert zeigte z.B. die Haltung, auf eine die anderen Kinder ärgende Weise Süßigkeiten an sich zu raffen. Wurde er scharf verurteilt oder körperlich angegriffen, so "lernte er nicht etwa die Lektion", wie er sich besser verhalten solle, sondern im Gegenteil: die Tendenz verstärkte sich. Herbert nahm offensichtlich nicht angemessen wahr, daß er sich mehr verschaffte als die anderen Kinder, und kam durch die bedrohliche Situation, in die er dadurch geriet, nicht zu einer adäquateren Sichtweise, sondern hatte noch mehr das Gefühl, er müsse sich mit allen Mitteln schadlos halten, da die anderen ihm nichts gönnten.

Das herausragendste Merkmal eines "psychisch behinderten" Menschen ist sein über lange Zeit hinweg niedriges Selbstwertgefühl. In manchen Fällen weist das Individuum selbst immer wieder darauf hin oder drückt es offen durch sein Verhalten aus. Oft gehört aber auch dieser Sachverhalt zu den realen Bereichen, die zu erkennen das Individuum vermeidet. Es wird sich dann sehr selbstbewußt oder auch arrogant geben. Es möchte sich und andere glauben machen, daß sein Selbstwert herausragend sei, und wird alle Zweifel mit Aggressivität beantworten.

Das ernsthaft "psychisch gestörte" Individuum wird von seinem negativen Selbstwertgefühl förmlich dazu getrieben, sich Aufwertung zu verschaffen. Nicht die Bewältigung einer sachlichen Aufgabe ist das Hauptziel, sondern Geltung und Bewunderung.

In vertraulichen, ruhigen Gesprächen nach problematischen Situationen schilderte Peter mehrfach, daß er wie unter einem Zwang stehe, wenn er sich gedemütigt fühlt. Er erzählte beispielsweise von einem Vorfall in der Klasse, bei dem er wegen seiner schlechten Leistungen gehänselt worden sei und nicht anders konnte, als den anderen etwas Tolles vorzuphantasieren über seine angebliche Rolle in einer Rockergruppe, die Hasch raucht und Alkohol trinkt.

Die Tätigkeitstendenz des Individuums verlagert sich mehr und mehr auf Bereiche, in denen es sich Anerkennung in irgendeiner Form zu verschaffen hofft, in denen es sich selbst großartig erscheinen kann und auch von anderen bewundert oder anerkannt wird. Es ist z.B. möglich, daß ein Kind wie Peter sich darauf konzentriert, körperliche Geschicklichkeit zu trainieren und waghalsige Kunststücke zu produzieren, oder daß es sich wie Renate besonders lieb und gefügig verhält, wobei dieses Verhalten von wichtigen Bezugspersonen als besondere Gutartigkeit betrachtet wird. Es ist auch möglich, daß ein Kind die Aufwertung seines Selbstwertgefühls mehr in die Phantasie verlagert und sich aus der Realität teilweise zurückzieht. In allen Fällen tritt aber die Erhöhung oder Verteidigung des Selbstwertgefühls so stark in den Vordergrund, daß die Sachorientierung in den Hintergrund gedrängt wird. Es geht weniger um inhaltlichen Erfolg als um die Gewinnung einer realen oder phantasierten Position der Überlegenheit über andere, denn erst diese erscheint einem Menschen mit sehr niedrigem Selbstwertgefühl als hinreichend sicher.

Das Tragische an einem solchen Verlauf ist, daß einmal die Persönlichkeitsentwicklung stark verengt wird, denn viele Möglichkeiten, die dem Menschen Befriedigung verschaffen könnten, werden nicht ausgebildet, da sie sich nicht für Geltung und Bewunderung eignen. Weitaus schlimmer aber ist, daß die verzweifelten Versuche, sich Selbstwertgefühl über solche Entwicklungswege zu verschaffen, nicht den ersehnten Erfolg bringen, sondern im Gegenteil die Kluft zwischen diesem Menschen und anderen sowie zwischen seinen Persönlichkeitsanteilen bzw. inneren Prozessen vertiefen.

Je stärker unbewußte Einflüsse den Ablauf der psychischen Prozesse stören, desto tiefer verliert sich das Individuum in Orientierungslosigkeit, denn die inadäquaten Handlungen verstricken es noch weiter. Die für ein der Natur des Menschen gemäßes Leben unerläßliche Einsicht in die Verbundenheit der Menschen, die Notwendigkeit von gegenseitiger Rücksichtnahme und Kooperation ist in einer solchen Lebenssituation nicht zu gewinnen. Es kann keine Motivation zu langfristigen und gemeinschaftsbezogenen Aktionen zur kol-

lektiven Verbesserung der Kontrolle der Lebensbedingungen entstehen, da die entsprechenden Kognitionen fehlen (vgl. KAPPELER, HOLZKAMP, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1977, S. 186). So richtet das Individuum seine Motivation auf kurzfristige Befriedigung von meist sinnlich-vitalen Bedürfnissen. Oft verstößt es dabei gegen die Interessen von Mitmenschen und provoziert damit eine neue bedrohliche Situation, die ihrerseits wieder die Tendenz, sich blind Triebbefriedigung zu verschaffen, verstärkt.

Diese "kurzsichtigen", gierig wirkenden Handlungen können bei Kindern unserer Klientel sehr oft beobachtet werden. Eine Verschärfung der Konflikte oder Probleme in der Lebenssituation des Kindes führt nachweisbar zu einer Verstärkung dieser Tendenz. So nahm beispielsweise Hermanns Gier auf Süßigkeiten in dem Maß zu, in dem sein Vater und seine Mutter seine Versuche, sich zur Wehr zu setzen, durch Gewalt unterbanden. Er wirkte förmlich getrieben, stahl Geld, wo er konnte, um sich Süßigkeiten zu kaufen, und stopfte sie nur so in sich hinein. Dabei geriet er natürlich mit anderen Menschen in zusätzliche Konflikte, die seine Not noch verstärkten.

Je mehr "blinde Flecken" die psychische Struktur aufweist, desto mehr ist der Tätigkeitsspielraum des "psychisch gestörten" Individuums eingeschränkt. Situationen, die mit gelegneten oder verzerrten Persönlichkeitsmerkmalen konfrontieren könnten, müssen gemieden werden, da sonst möglicherweise die eliminierte Angst den "Deich der Abwehr" überfluten würde. Neue und damit ungewisse Situationen werden tendenziell als bedrohlich betrachtet, da das Individuum seinen Möglichkeiten, diese Situationen kontrollieren zu können, mißtraut. So bildet sich in vielen Fällen ein starres Festhalten an Bekanntem, ein Widerwille gegen Veränderung heraus.

Am schwerwiegendsten wirkt sich der Einfluß unbewußter Störprozesse in der Beziehung zu anderen Menschen aus. Das Bedürfnis nach guten Beziehungen zu anderen Menschen ist ein phylogenetisch gewordenes und liegt in der Natur des Menschen. Wie die Beziehungen spezifisch beschaffen sind, ist je nach gesellschaftlichem Entwicklungsstand, Klassenstandort, kulturellen Bedingungen verschieden. Gemeinsam ist aber allen Menschen das Bedürfnis nach echtem Kontakt, d.h.

nach Austausch und Nähe. Eine Blockierung der Entwicklung dieser Bedürfnisse und Fähigkeiten hat damit einen zentralen Stellenwert in der Herausbildung psychischer Schwierigkeiten.

Ich möchte zum Abschluß kurz zusammenfassen, was als Kennzeichen psychosozialer Behinderungen herausgearbeitet wurde bzw. welche Merkmale das "psychisch gestörte" Individuum charakterisieren:

Bei einer im Verlauf der persönlichen Lebensgeschichte unter deformierenden Bedingungen gebildeten psychischen Behinderung handelt es sich um eine dysfunktionale Änderung des Systems psychischer Prozesse. Sie wirkt sich vor allem als Störung der Widerspiegelungstätigkeit aus und behindert damit die Orientierung des Individuums in der Realität. Störgrößen sind unbewußte, aber zielgerichtete Prozesse, die das Eintreten von das Selbstwertgefühl bedrohenden Kognitionen, Emotionen oder Motiven in das Bewußtsein verhindern oder diese verzerren. Damit ist der Kontakt zwischen psychischen Prozessen innerhalb des Individuums, zwischen Individuum und Gegenständen sowie zwischen Individuum und Mitmenschen gestört.

Je mehr unbewußte Störprozesse die Lebenstätigkeit bestimmen, desto starrer reagiert das Individuum, desto enger wird der Bereich möglicher Tätigkeiten. Damit unterbleibt die Aneignung von gesellschaftlich notwendigen Fähigkeiten oder Kenntnissen. Die Beziehungen zu Mitmenschen sind erheblich gestört. Das psychisch behinderte Individuum ist nicht in der Lage, effektiv zu kommunizieren. Es sieht nicht die Notwendigkeit, sich zur Kontrolle der eigenen Lebensbedingungen mit anderen zu verbinden, sondern richtet seine Motivation auf kurzfristige Befriedigungen, oft gegen die Interessen der Gemeinschaft.

Ganz knapp kann man sagen: **Der psychosozial behinderte Mensch hat seine gesellschaftliche Natur nicht entwickeln können und ist damit seinem Menschsein entfremdet.**

9. ZUR GENESE PSYCHOSOZIALER ENTWICKLUNGSBEHINDERUNGEN

9.1. Vorbemerkung

In diesem Abschnitt möchte ich nicht versuchen, mich mit der Entstehung solcher Behinderungen auf gesellschaftlicher Ebene auseinanderzusetzen. Die Vermittlung zwischen den Strukturen einer deformierenden Gesellschaftsordnung und individuell feststellbaren "psychischen Störungen" ist komplex und entsprechend schwierig wissenschaftlich zu fassen. GLEISS (1980), GLEISS, SEIDEL und ABHOLZ (1973) sowie KEUPP (1974) geben eine Übersicht über den bisherigen Stand der Forschungsergebnisse und kommen zur Einschätzung, daß bisher keine eindeutigen Nachweise einer Verursachung "psychischer Störungen" durch spezifische soziale Bedingungen erbracht worden seien. Die Herausarbeitung der Vermittlung zwischen gesellschaftlichen Einflüssen und der Entstehung psychosozialer Behinderungen ist ein riesiges und wichtiges Forschungsgebiet. "Methodisch geht es hier um die exakte Vermittlung der Analyse von Basis und Überbau, gesellschaftlicher Produktion und Reproduktion, politischer Ökonomie, Staatstheorie, Politik, Recht, Klassen- und Sozialstruktur, Infrastruktur, Verhältnisse in- und außerhalb von Institutionen, Familiensituation usw., an deren Ende dann die Einheit der formbestimmten Anforderungen und Aktivitätsmöglichkeiten (Individualitätsform und Aktivitätsmatrix) als Anforderungsstruktur, als Struktur der Einheit der Wirkungs- und Bedeutungszusammenhänge, mit denen ein Individuum konfrontiert wurde, ist und sein wird, zu vermitteln ist mit der Selbstbewegung des Individuums, seiner sinnlich-praktischen Tätigkeit." (JANTZEN 1979, S. 86). Es liegt auf der Hand, daß ein bloßes Streifen dieser Problemstellung der Sache nicht gerecht würde.

Ich möchte mich mit einem Teilbereich gesellschaftlicher Verhältnisse, nämlich der Familie, beschäftigen, weil hier außerordentlich wichtige Einflüsse hinsichtlich der Entstehung psychischer Störungen wirksam werden. Dieser Bereich ist vor allem für die therapeutische Arbeit mit

Kindern zentral. Er darf aber nicht völlig abgelöst von gesamtgesellschaftlichen Zusammenhängen betrachtet werden, da diese real gegeben sind und jedes Abschneiden von wichtigen realen Zusammenhängen die Ergebnisse fälscht. Ich möchte deshalb knapp den Rahmen skizzieren, in den ich meine Betrachtung der Familie einordne.

9.2. Grundzüge des Zusammenhangs zwischen kapitalistischer Gesellschaftsform und individueller psychischer Entwicklung

Ansatzweise haben sich eine Reihe von Autoren mit dem Zusammenhang zwischen kapitalistischer Gesellschaftsform und psychischer Entwicklung bzw. der Herausbildung "psychischer Störungen" beschäftigt (vgl. z.B. HOLZKAMP 1973, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, JANTZEN 1974, 1979, PAULSEN 1977, GLEISS 1980, SEVE 1972). Besonders ausführlich hat sich DREIER (1980) mit der Vermittlung gesellschaftlicher Bedingungen und "familiärem Sein" beschäftigt. Er versucht aufzuzeigen, wie der klassenspezifische Standort der Mitglieder einer Familie sich in entsprechenden Bewußtheitsformen äußert.

Ich halte seine Arbeit für wertvoll, insofern sie in die Therapie von Familien Sichtweisen einführt, die in dieser Form neu sind. Allerdings bin ich der Meinung, daß die von ihm aufgezeigten Linien keineswegs hinreichen, um eine erfolgreiche Therapie von ernsthaft gestörten Familien zu leisten. In seinem Konzept wird die Arbeit der Psychoanalyse oder systemtheoretisch orientierter Familientherapie gar nicht erwähnt. Ich bin aufgrund meiner eigenen Arbeit zur Überzeugung gelangt, daß die Auswertung und Nutzung dieses Wissens unerläßlich ist. Es ist nötig, ein kritisch-psychologisches Konzept zu entwickeln, das dieses Wissen integriert.

Grob läßt sich das allen hier angeführten Ansätzen Gemeinsame etwa folgendermaßen zusammenfassen:

- Die kapitalistische Gesellschaftsordnung ist gekennzeichnet durch eine Vielzahl destruktiv wirkender Widersprüche, die sich aus dem Grundwiderspruch zwischen gesellschaftlicher Produktion und privater Aneignung ergeben. HOLZKAMP-OSTERKAMP (1976) macht z.B. anhand des von SEVE übernom-

menen Ansatzes der Individualitätsform (vgl. SEVE 1972), die als **"Vermittlungsinstanz zwischen Gesellschaft und individuellen Lebensnotwendigkeiten"** (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 78) betrachtet wird, die Erscheinungsweise des Grundwiderspruchs in einzelnen Individualitätsformen deutlich (ebenda, S. 81 ff.). Diese Widersprüche erzeugen individuelle psychische Konflikte, die, solange sie bewußt bleiben, innere Zerrissenheit und Streß für das Individuum bedeuten - werden aber Teile des Konflikts psychisch ausgeklammert, führt dies zu "psychischen Störungen".

- Die Trennung von Produktion und Reproduktion bei gleichzeitiger Unmöglichkeit, im Produktionsbereich die Kontrolle der Arbeitsbedingungen und Verfügung über die hergestellten Produkte auszuüben (wie dies für Arbeiter der Fall ist), führt zu verhängnisvollen Verkehungen: Der im Prinzip Kooperation und Erfüllung bietende Bereich produktiver Arbeit wird in der kapitalistischen Gesellschaftsordnung als sinnentleert und fremdbestimmt erfahren und alle Hoffnung auf Selbsterfüllung, Befriedigung und Glück in den privaten Familienbereich verlagert, in dem diese nicht erfüllt werden kann. (Vgl. HOLZKAMP 1973, S. 247 ff., HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 382 ff., DREIER 1980, S. 98)
- Die emotionale Überfrachtung und der irreführende Versuch, im abgeschiedenen Privatbereich die wichtigsten menschlichen Bedürfnisse zu befriedigen, schafft in der bürgerlichen Kleinfamilie Bedingungen, unter denen Kinder nicht auf kooperative Integration in die Gesellschaft vorbereitet werden können. Es besteht vielmehr die Gefahr, daß Kinder in entwicklungsblockierende "Symbiosebeziehungen" zu Familienmitgliedern - vor allem zu ihren Müttern - hineingezogen werden. Für Mütter, die am gesellschaftlichen Arbeitsprozeß nicht teilnehmen, kann die Abhängigkeit der Kinder die Funktion einer pathologischen Aufwertung haben. Für die Kinder ist die Folge Unfähigkeit, die eigenen Lebensbedingungen altersgemäß kontrollieren zu können, Eigenverantwortung zu übernehmen, Blockierung der Aneignung. (Vgl. z.B. PAULSEN 1977, EGLOFF u.a. 1976, FISCHER-REHAHN und KERSBERGEN 1976, PILZ 1982)

- Die Widersprüche und Verkehrungen machen es für das einzelne Individuum schwer, Zusammenhänge zu durchschauen, Klarheit über reale Sachverhalte zu gewinnen, zu erkennen, was wirklich den eigenen Interessen dient und was diesen zuwiderläuft. Hinzu kommt, daß zur Aufrechterhaltung der herrschenden Verhältnisse in den Medien systematisch und wirkungsvoll mit Bewußtseinstäuschungen und Vernebelung oder sogar mit Falschinformationen gearbeitet wird.

- Zusammenfassend läßt sich das Verhältnis zwischen kapitalistischer Gesellschaftsordnung und individueller Persönlichkeitsentwicklung mit JANTZEN (1979) etwa folgendermaßen charakterisieren: Die "Entfaltungslogik menschlicher Natur" steht in unvereinbarem Gegensatz zur "objektiven Logik der kapitalistischen Gesellschaftsformation". In dem Maß, in dem Menschen in die ihrer Natur fremde Logik gepreßt werden, entstehen Deformationen. "Die Widersprüche, aus denen der Wahn entsteht, wie die Widersprüche, unter denen der Wahnsinnige in seiner Persönlichkeit vernichtet wird, sind Ausdruck des Grundwiderspruchs des gleichen gesellschaftlichen Systems, des Grundwiderspruchs zwischen Lohnarbeit und Kapital, von gesellschaftlicher Produktion und privater Aneignung, oder, vom Gesichtspunkt 'menschlicher Natur' her ausgedrückt, des Grundwiderspruchs von notwendiger individueller und kollektiver Realitätskontrolle gemäß der Struktur von Arbeit und durchgängig existierender Isolation von gesellschaftlichem Erbe, von seiner umfassenden Aneignung durch Trennung von den Folgen dieser Arbeit wie der Denaturierung der sozialen kooperativen Zusammenhänge von Produktion und Reproduktion unter dem Gesichtspunkt der Ausbeutung der beherrschten und der profitbringenden Produktion für die herrschende Klasse." (S. 81 f.)

- Die Aufrechterhaltung von Verhältnissen, die im Interesse Weniger und gegen die Entwicklungsmöglichkeiten der Vielen ist, macht die Ausübung von Macht in den unterschiedlichsten Formen nötig. "Gewalt und Ausschluß bestimmen jede mögliche Beziehung in unserer Gesellschaft. Das Anwendungsmaß dieser Gewalt richtet sich natürlich danach, wieweit die Herrschenden darauf angewiesen sind, sie zu

verschleiern und zu maskieren. So entstehen die verschiedenen Institutionen, von der Familie und Schule bis zum Gefängnis und zur Irrenanstalt." (BASAGLIA 1971, S. 124)

9.3. Entstehung psychosozialer Entwicklungsbehinderungen in der Familie

Die Familie ist trotz aller historischen Umformungen und ihrer gegenwärtigen Tendenz zur Instabilität noch immer eine gesellschaftliche Institution, die für das Zusammenleben von Menschen eine entscheidende Bedeutung hat. Kinder verbringen in der Regel ihre Kindheit und Jugend in einer Familie und erfahren dort Einflüsse, die für ihre Persönlichkeitsentwicklung die tiefgreifendsten Folgen haben.

In der Kinderpsychotherapie (aber auch bei der Therapie "psychisch gestörter" Erwachsener) zeichnet sich immer stärker die Tendenz ab, statt wie früher das vorgestellte "psychisch behinderte" Individuum zu behandeln, die ganze Familie in die therapeutische Arbeit einzubeziehen. Diese Tendenz läßt sich an den zahlreichen Veröffentlichungen der jüngsten Zeit ablesen (z.B. HOWELLS 1978, MINUCHIN 1977, BOSZORMENYS-NAGY 1965, HALEY 1977, LUTHMANN und KIRSCHENBAUM 1977, RICHTER 1972, STROTZKA 1976, STIERLIN 1977, SATIR 1975, BANDLER, GRINDER und SATIR 1978, FERBER und MENDELSON 1972, DREIER 1980). Eine solche Tendenz ist sicher nicht als zufällige Modeströmung zu betrachten. Sie ergibt sich als Synthese aus den Widersprüchen zwischen den früheren Behandlungsmethoden und den realen Erfordernissen in der Praxis. Es ist durchaus möglich, durch Einzeltherapie Veränderungen bei einem Individuum zu erreichen, aber u.U. wirkt sich dies verhängnisvoll für das Individuum aus, wenn die übrige Familie sich nicht entsprechend ändert. Ich habe selbst solche Erfahrungen in meiner therapeutischen Arbeit gemacht (vgl. Therapieverlauf von Hermann im 11. Kapitel) und bin überzeugt davon, daß in einer Reihe von Fällen (und meist sind es die schwierigsten) die psychotherapeutische Behandlung von Kindern eine erhebliche Kompetenz des Therapeuten in der Behandlung von Familien erfordert.

Was ist nun das Besondere, das manche Familien zu einem Ort der systematischen Erzeugung psychischer Störung macht? Wie sind solche Familien zu charakterisieren?

Ich halte es für das Beste, eine solche Familie vorzustellen, denn am konkreten Fall werden die Einschätzungen und theoretischen Konzepte, die ich später bringen möchte, besser verständlich. Ich werde eine kurze Beschreibung der Familie R. bringen (vgl. auch die Angaben im 11. Kapitel) und versuchen, einen Eindruck von den verstrickten und hoch-emotionalen Beziehungen der Familienmitglieder zu geben, bei denen jeder - ohne es zu wollen - die Hölle für den anderen erzeugt.

9.3.1. Ein Beispiel aus der Praxis

Diese Schilderung des Familiensystems bezieht sich auf die Zeit ca. 1 1/2 Jahre nach Therapiebeginn, in der für uns die Verstrickungen und die daraus folgende Blockierung für unsere therapeutische Arbeit voll sichtbar geworden waren.

Die Familie R. besteht aus Mutter (42), Vater (45), Sabine (13), Hermann (12), Mara (10).

Die Mutter (Hausfrau) leidet unter erheblichen psychosomatischen Beschwerden und schwerer Adipositas (bei der auch viel für eine psychogene Reaktion spricht). Sie wurde bereits wegen Gallenkoliken an Galle und Bauchspeicheldrüse operiert. In letzter Zeit ist der Zuckerspiegel stark gestiegen und reagiert empfindlich auf psychischen Streß mit weiterem Ansteigen. Sie stammt nach ihrer Schilderung aus einer "gut-bürgerlichen" Familie eines Stadtbezirks, in dem eher Wohlhabende wohnen, und erlebt die Verbindung mit ihrem Mann als sozialen Abstieg. Sie heirateten, als das erste Kind unterwegs war. Die 3 Kinder sind ihr sehr wichtig. Sie bemüht sich, eine aufopfernde Mutter zu sein. Gleichzeitig fühlt sie sich aber auch überfordert und würde die Last gern von sich schieben, was in ihr erhebliche Schuldgefühle auslöst. Sie zeigt sich gern als sprachgewandt, planvoll und

jeder Situation gewachsen, von überlegener Tüchtigkeit. Ihr auf diese Weise kunstvoll überhöhtes Selbstwertgefühl bricht aber in sehr kritischen Situationen zusammen und sie erlebt sich als total unfähig und wertlos. Sie ist sehr impulsiv und brüllt, wenn sie wütend ist, mit einer Lautstärke, die die Familie fürchtet. Ordnung halten fällt ihr schwer. Offensichtlich steht hinter dieser Schwierigkeit mehr als eine ungünstige Gewohnheit.

Der Vater arbeitet als Handwerker und Fernfahrer, macht oft Überstunden, die es ihm ermöglichen, der Familie fernzubleiben und viel Geld zu verdienen, was er braucht, um sich sicherer fühlen zu können. Er wollte eigentlich keine Kinder, hängt aber doch an ihnen. Er legt größten Wert auf Sauberkeit und Ordnung, was zu ständigen Konflikten mit seiner Frau und seinen Kindern führt. In der Wut kann er die Kinder hart schlagen und fürchtet sich selbst vor seiner Gewalttätigkeit. Er verbringt viel Freizeit in Kneipen und ist alkoholabhängig. Obwohl der Alkoholkonsum ihm als Fernfahrer schon erhebliche Schwierigkeiten verursacht hat, kommt er nicht davon los. Die Mutter verlangt von ihm, daß er sich mehr der Familie, besonders seinem Sohn, widmen solle, aber er fühlt sich dadurch überfordert und vergewaltigt. Er weicht Anforderungen und Problemen aus. Er entzieht sich durch Abwesenheit oder durch Alkoholkonsum. Wenn er in betrunkenem Zustand nach Hause kommt (was sehr häufig der Fall ist), spitzen sich die Streitigkeiten heftig zu.

Sabine fällt dadurch auf, daß sie sich aus den Familiensacheangelegenheiten möglichst heraushält. (Sie ist z.B. auch gern außerhalb der Familie, übernachtet bei ihrer Freundin, während Hermann sich sehr ungern von der Mutter trennt.) Im Familiensystem nimmt sie eine vergleichsweise periphere Position ein. Sie hatte längere Zeit Schwierigkeiten in der Schule, da sie völlig desinteressiert und ohne Motivation für die Aneignung von Schullernstoff war. In letzter Zeit deutet sich ein Aufstieg an. Ihr schulisches Desinteresse hängt vermutlich mit ihrem Heraushalten zusammen, da dieses eine Resignation in bezug auf die Möglichkeit von Veränderung ist. Die Schulschwierigkeiten könnten eine Generalisierung dieser resignativen Haltung sein. Sabine ist, vergli-

chen mit den anderen Familienmitgliedern, weitgehend frei von Symptomen.

Hermann hat Schwierigkeiten mit der Sprache, besonders mit der Grammatik. Er ist schwerer Legastheniker, näßt seit vielen Jahren nachts ein und zeigte - nach anfänglich deutlicher Besserung in der Therapie - in letzter Zeit ein Verhalten, das ihn in ständigen massiven Konflikt mit anderen Menschen und moralischen Maßstäben bringt; z.B. nahm er bei Familienangehörigen und später auch bei Fremden heimlich Geld weg, um Süßigkeiten zu kaufen, legte Feuer in einer Gartenlaube und zündete direkt neben einer zänkischen alten Frau einen Knallfrosch an, was diese entsetzlich erschreckte. Es ist eine Art von verzweifelter Eskalation, bei der nichts oder fast nichts mehr zählt. Hermann zeigt sich gleichzeitig anhänglich/liebebedürftig und mißtrauisch/Böses von anderen Menschen erwartend. Er trägt in letzter Zeit immer ein Messer bei sich, trennt sich kaum von seinem Spielzeuggewehr, legt größten Wert auf überlegene Körperkraft und hat körperliche Ausdauer und Geschick im Kampf entwickelt. Er reagiert gelegentlich offen sehr trotzig, manchmal wirkt aber auch seine Tendenz, andere warten zu lassen, wie verdeckter Trotz. Er hat erhebliche Schwierigkeiten mit anderen Kindern. In Auseinandersetzungen schlägt er häufig mit erstaunlicher Körperkraft zu. Er wird oft ausgegrenzt und leidet sehr darunter.

Mara hat in gewisser Weise ähnliche Schwierigkeiten wie Hermann. Ihre Sprachentwicklung ist so stark retardiert, daß sie in eine Sprachheilschule eingeschult werden mußte. Sie näßt ebenso wie Hermann nachts ein. Sie hat ebenfalls große Schwierigkeiten mit der Rechtschreibung und sie ist häufig an Hermanns "verbotenen Aktionen" (z.B. Geld wegnehmen und damit Süßigkeiten kaufen) beteiligt. Maras Lehrerin hatte der Mutter den Rat gegeben, sie in der psychiatrischen Kinderklinik vorzustellen. Sie wurde zusammen mit dem Bruder aufgenommen und scheint von der Behandlung eher profitiert zu haben als Hermann.

Um die verzahnte Struktur der Familie, in der einer die Behinderungen des anderen mitbedingt und damit das System

perpetuiert, sichtbar werden zu lassen, möchte ich, in Zentrierung auf Hermann - das Kind, das für mich aufgrund meiner therapeutischen Arbeit mit ihm im Mittelpunkt steht -, die wichtigsten ausgesprochenen oder verdeckten Bedürfnisse, Aversionen und Schuldzuweisungen der Familienmitglieder aufführen. Es würde zu weit führen, zu versuchen, alle Wechselbeziehungen zu beschreiben. Nur die Beziehung der Eltern untereinander wird noch zusätzlich aufgenommen, da sie für die Gesamtstruktur sehr wichtig ist. Das Schema verdeutlicht die hier aufgeführten Beziehungen:



(Die gesetzten Einschränkungen vereinfachen das Bild und erleichtern das Verständnis. Man darf nur nicht aus den Augen verlieren, daß die Realität wesentlich komplexer und komplizierter ist.)

Mutter -> Vater

Ich brauche dich, weil du meinen Lebensstil finanziell sicherst.

Ohne dich ließe sich das Bild von einer intakten Familie nicht aufrechterhalten.

Du stehst in bezug auf Bildung, geistige Möglichkeiten und Herkunft unter mir, dies wertet mich auf.

Ich habe an dir eine Aufgabe: Wenn ich dich nicht ständig retten würde, wärest du schon längst ein Penner.

Du machst mich krank (im wörtlichen Sinn) mit deinem Suff, deiner Ungehebeltheit, deiner Tendenz, dich aus der Verantwortung herauszuziehen, deinem häufigen Wegbleiben von der Familie, deiner Unwahrhaftigkeit; deshalb muß ich vor Wut und Empörung brüllen.

Du reagierst brutal und unvernünftig, deshalb muß ich dir Vieles verheimlichen.

Du verlangst von mir Ordentlichkeit, aber in meiner Lebensauffassung ist Spontaneität wichtig, nicht Ordnung. Der ewige Streit, an dem du schuld bist, erschöpft mich, so daß ich gar nicht Ordnung halten kann.

Vater -> Mutter

Ich brauche dich, weil ich ohne dich im Suff verkommen würde.

Ich Sorge finanziell für dich und die Kinder; das wertet mich auf.

Mir sind deine Schimpftiraden und Brüllereien absolut unerträglich, sie treiben mich aus dem Haus.

Ich sehe meine Lebenssituation so unerträglich und gleichzeitig perspektivlos, daß ich trinken muß.

Wenn ich mein Wegbleiben von der Familie kaschieren will (damit du nicht wieder schreist), muß ich die Unwahrheit sagen.

Du blickst auf mich wegen meiner Ungehobeltheit herab, was mich verletzt, aber die Tatsache, daß sie dich so aufregt, macht sie zu meiner Waffe, womit ich dich verletzen kann.

Du läßt mich Verantwortung gar nicht übernehmen, denn du enthältst mir ja sogar dafür wichtige Informationen vor.

Du bist unordentlich und erziehst die Kinder zur Unordentlichkeit; das ist mir unerträglich, gleichzeitig kann ich mich dir hier überlegen fühlen.

Mutter -> Hermann

Ich wünsche mir dich klein und abhängig, denn das gibt mir das Gefühl, gebraucht zu werden.

Gleichzeitig möchte ich dich selbständig, damit ich stolz auf dich sein kann.

Ich kann alles für dich regeln, das gibt mir Selbstwertgefühl.

Du bist unordentlich und faul, deshalb muß ich immer schimpfen.

Du verletzt mich tief, wenn du Geld wegnimmst, mit der

Polizei zu tun hast ... ich muß dich dann anbrüllen.

Du machst mir zu viele Sorgen, das überfordert mich, macht mich krank.

Du und die beiden anderen Kinder, ihr sollt von Streit und Trinken nichts wissen, denn das paßt nicht in das Bild einer intakten Familie, das ich für mein Selbstwertgefühl brauche.

Hermann -> Mutter

Ich bin hilflos und muß mich wertlos fühlen, wenn du mir deine Zuneigung entziehst.

Ich möchte von dir wie ein Kleinkind versorgt werden.

Ich will wachsen, selbständig werden, aber du läßt mich nicht.

Du bestimmst in unentrinnbarer Weise über mich.

Du willst Familienprobleme vor mir verheimlichen, aber ich merke sie ja doch und das Verheimlichen verunsichert mich noch mehr.

Dein Schimpfen und Schreien macht mir Angst und Wut. Es zerzt an meinen Nerven, deshalb möchte ich dich verletzen.

Ich kann nicht ordentlich und fleißig sein (du hast mich nicht angeleitet).

Vater -> Hermann

Ich hänge an dir, weil du mein Kind bist.

Ich wäre gern stolz auf dich, aber du enttäuscht mich völlig.

Es kränkt mein Selbstwertgefühl, daß du so unmoralisch, unordentlich und leistungsschwach bist.

Da du so schlecht bist, muß ich dich hart strafen.

Ich habe keine Lust, mich mit dir zu beschäftigen.

Du kostest mich Geld, wie die beiden anderen; das gefällt mir nicht, weil ich Geld für meine Sicherheit brauche.

Hermann -> Vater

Du bist sehr stark, mein Vorbild, ich bewundere dich.

Ich wünsche mir von dir Zuwendung.

Da ich keine bekomme, nehme ich dein Geld oder räche mich durch Fehlverhalten, das dich verletzt.

Weil du mich hart strafst, weil du mir deine Verachtung zeigst, hasse ich dich und muß dich provozieren.

Ich habe Angst vor dir.

Hermann -> Sabine

Du bist zwar älter als ich, aber ich bin trotzdem stärker; das gibt mir ein Gefühl der Überlegenheit.

Du nimmst mir Zuwendung weg.

Du machst wenig mit mir; dadurch lehne ich dich weniger ab als Mara, aber du bist mir auch weniger wichtig.

Du hast nicht so auffällige Störungen; dadurch werden mir meine mehr bewußt.

Sabine -> Hermann

Du hast andere Interessen als ich und schlägst zu hart zu, deshalb mache ich wenig mit dir.

Ich habe mehr Überblick als du und ziehe mich deshalb mehr in mich zurück.

Du hast auffällige Störungen; ich würde dir gern helfen.

Hermann -> Mara

Ich brauche dich zum Spielen und zur Mithilfe bei "verbotenen Aktionen".

Ich brauche dich, weil du so ähnlich bist wie ich und mich das entlastet.

Du nimmst mir Zuwendung weg.

Du verpetzt mich, trickst mich aus; dagegen kann ich nur meine Schläge setzen.

Du schreist auch wie die Mutter, deshalb kann ich dich nicht leiden und muß mich mit Schlägen zur Wehr setzen.

Mara -> Hermann

Du schlägst immer so hart zu; Schreien und Anbrüllen sind meine Waffen.

Du nimmst mir Zuwendung weg.

Indem ich dich verpetze, ergattere ich mir Extrazuwendung von Vater und Mutter.

Ich bin geistig wendiger als du und ziehe daraus meinen Vorteil.

Ich brauche dich zum Spielen und helfe gern bei "verbotenen Aktionen".

Du bist so ähnlich wie ich; das entlastet mich.

Was die "Maschinerie" so unbeeinflussbar und in ihrer Wirkung verheerend macht, ist das gleichzeitige Vorhandensein widersprüchlicher Bedürfnisse bzw. Botschaften und der bedrohliche Charakter der Botschaften der Familienmitglieder füreinander und die Angst, die jeder vor dem anderen hat. Dies führt dazu, daß entweder bestimmte Informationen nicht mitgeteilt werden (Hermann wagte es z.B. nicht, seiner Mutter zu sagen, daß er sich von ihr hoffnungslos bedrängt und dominiert fühlt) oder bestimmte Informationen nicht oder verzerrt aufgenommen werden (z.B. nahm der Vater Hermanns Botschaften, daß er Zuwendung wolle, nicht auf und sah nicht den Zusammenhang zwischen dem Mangel an Zuwendung und dem "unmoralischen" Verhalten - es hätte so viel Änderung erfordert, daß er in seiner psychischen Verfassung nicht dazu in der Lage gewesen wäre.) Bei den zahlreichen Fällen, in denen Gespräche in der Familie auf wütende Verurteilungen des anderen hinausliefen, lag es ohnehin auf der Hand, daß nicht die inhaltliche Botschaft, die in der Verurteilung steckte, vom anderen wahrgenommen wurde, sondern nur der Beziehungsaspekt. (Vgl. WATZLAWIK et al. 1974) Alle psychische Energie mußte darauf verwendet werden, dem anderen eine noch schärfere Verurteilung an den Kopf zu schleudern.

Bei solchen Prozessen kommt ein solcher Mangel an Verständigung, ein solches Aneinandervorbeireden, kurz: ein solcher Mangel an Kontakt, zustande, daß jeder einzelne nicht anders kann, als blind seine Abwehrreaktionen weiter ablaufen zu lassen, was jeweils den anderen wieder zu seinen veranlaßt.

Die Mutter hatte z.B. durch die Verurteilungen und die Lautstärke, mit der sie den Vater beschimpfte, bei ihm die Tendenz erhöht, in die Kneipe zu flüchten (er konnte es echt nicht ertragen), was dazu führte, daß sie in ihrer Wut und Verzweiflung (da sie sich total mißachtet fühlte) ihn mit noch härteren Verurteilungen überflutete. Die Entwertung, die die Mutter angesichts ihres erfolglosen Kampfes gegen den Alkoholkonsum ihres Mannes spürte, ließ sie verstärkt nach Quellen von Selbstwertgefühl suchen, indem sie den Kindern Verantwortung abnahm. Auf diese Weise hatten die Kinder zu wenig selbst zu regeln und zu erarbeiten. Dies führte wiederum teilweise zu einem kindlichen, unselbständigen Verhalten der Kinder, das dem Selbstwertgefühl der Mutter gegen den Strich ging. Da der Vater ihr die Überprotektion aber immer verurteilend vorwarf, konnte sie dies nicht an sich heranlassen, sondern warf ihrerseits ihm vor, daß er sich nie um die Kinder kümmere, usw..

Ganz kurz gefaßt könnte man sagen, daß ein solches zerstörerisches Familiensystem gekennzeichnet ist durch einen erheblichen Mangel an Informationsaustausch, der mit Machtstrukturen in Zusammenhang steht, durch widersprüchliche Bedürfnisse und Botschaften, durch Realitätsverzerrungen der einzelnen Mitglieder, durch subjektiv verzerrte gegenseitige Schuldzuweisungen, durch gegenseitige Abhängigkeiten und durch Abgeschlossenheit von der Außenwelt. Dies alles führt dann in Wechselwirkung zu einer Perpetuierung und im ungünstigen Fall zu einer Verschärfung der ablaufenden Mechanismen.

Die auf Bedrohung zurückzuführende Starrheit, mit der die Familienmitglieder reagieren, und die Unfähigkeit der unmittelbar beteiligten Familienmitglieder, die Gesamtsituation adäquat widerzuspiegeln, führen zu einer Art Eigendynamik des Systems, die Änderungen kaum zuläßt. Wenn sich ein Familienmitglied - z.B. durch therapeutischen Einfluß - deutlich ändert, ist die Reaktion der anderen oft ähnlich der eines Räderwerks, das ein neues, andersartiges Rad verbiegt, da es nicht ins Räderwerk paßt. Darauf ist im Teil Therapie noch zurückzukommen.

9.3.2. Ansätze einer theoretischen Erklärung

In der Literatur zur Familientherapie wird in der Regel die Familie als System betrachtet. Vertreter der Familientherapie beziehen sich dabei auf die von BERTALANFFY (1968) begründete Systemtheorie (z.B. MINUCHIN, HALEY, LUTTMAN und KIRSCHENBAUM, WATZLAWIK) oder betrachten wie die psychoanalytisch orientierten Familientherapeuten (z.B. BOSZORMENY-NAGY, STIERLIN, RICHTER) die Familie als Gruppe, in der die Mitglieder sich gegenseitig stark beeinflussen. Immer wird die Familie als ein Ganzes betrachtet, das mehr ist als die Summe seiner Teile. Die einzelnen Mitglieder interagieren auf eine Weise miteinander, die dazu führt, daß eine oder mehrere Personen Symptome produzieren.

Da der Begriff System in den weiteren Ausführungen wichtig ist, soll kurz umrissen werden, was darunter zu verstehen ist. Ich beziehe mich dabei vor allem auf die Ausführungen von WATZLAWIK et al. (1974, S. 115 ff.).

Ein System ist ein Aggregat von Objekten mit bestimmten Eigenschaften, die in Beziehung zueinander stehen. Das System wird gegen die Umwelt abgegrenzt, wobei es weitgehend willkürlich ist, was als System herausgegriffen wird. Die Möglichkeiten der Abgrenzung von Systemen lassen sich hierarchisch ordnen. Das, was auf einer unteren Stufe ein System ist, wird in der nächsthöheren Stufe mit anderen zusammen ein Subsystem.

Während die klassische Physik und Chemie es weitgehend mit geschlossenen Systemen (kein Export oder Import von Energie, Information oder Materie) zu tun hat, sind organische Systeme offen und damit Veränderung zugänglich.

Während bei einer auf das Individuum konzentrierten Sichtweise (die noch sehr verbreitet ist) der Fehler nahe liegt, Symptome als Ausdruck individueller Krankheit oder persönlichen Makels zu betrachten, wird aus der Sicht des Systemansatzes "das Symptom als eine Form des Umgangs mit anderen" (HALEY 1978, S. 16) bzw. als "Ausdruck eines Problems im Umfeld" (MINUCHIN 1978, S. 191) bzw. als "Eingabe

in das System der Beziehung" (WATZLAWIK et al. 1974, S. 45) betrachtet. Innerhalb der Beziehungs- und Interaktionsmuster der Familie hat das Symptom eines Mitgliedes eine Funktion. (Diese Auffassung ähnelt der ADLERS, der in seinen Büchern immer wieder betont, daß die Symptome eines Neurotikers als unbewußte Manipulationstechniken in der Beziehung zu anderen zu betrachten seien. Im Ansatz der systemorientierten Familientherapie wird dies dahingehend erweitert, daß das Symptom eines Mitgliedes auch eine Funktion für andere bzw. das ganze System hat.)

Hermanns Bettnässen steht z.B. nach systemtheoretischer Sicht in Zusammenhang mit der Überbehütung der Mutter und der autoritären, brutalen Machtausübung des Vaters. Hermann bindet die Mutter damit mehr an sich, denn sie muß für ihn waschen und sich seinerwegen Sorgen machen. Den Vater kann er damit treffen, denn hier hat die Macht des Vaters ein Ende. Hermann "kann nichts dafür", wenn er ins Bett macht. Die Mutter hat an den Symptomen des Kindes eine Aufgabe, die sie zum Einsatz ihrer besten Fähigkeiten bringt. Sie "wirbelt bei den Ämtern" und tut Möglichkeiten der Therapie und ihrer Finanzierung auf, die ungewöhnliche Tüchtigkeit beweisen.

Für das Gesamtsystem hat Hermanns Symptom die Funktion, eher äußere Ruhe zu gewährleisten; denn Hermanns Widerstand gegen die unerträglichen Machtgebärden des Vaters ist versteckt, der Konflikt "eingefroren".

Vertreter des Systemansatzes begründen ihre Sichtweise neben diesem Hinweis (Funktion von Symptomen für die Aufrechterhaltung des Systems) noch mit einem weiteren Argument: Eine Änderung bei einem Mitglied löst Änderungen bei anderen Mitgliedern aus (HALEY 1978, S. 195 f.). Dies ist ein wesentliches Charakteristikum für ein System.

Seit BATESON und seine Mitarbeiter in einem inzwischen berühmt gewordenen Forschungsprojekt einen Zusammenhang zwischen paradoxer Kommunikation nach dem "double-bind"-Muster und der Ätiologie schizophrener Störungen (BATESON u.a. 1969, Ersterscheinung 1956) postuliert haben, ist der Stellenwert der Kommunikation in der Familie zunehmend wich-

tiger geworden. Kommunikation ist ein ganz wesentlicher Bereich des menschlichen Zusammenlebens. Es ist naheliegend, davon auszugehen, daß Störungen in der Kommunikation zu Lebensschwierigkeiten der Beteiligten führen.

Obwohl ich den Bereich der Kommunikation für die Herausbildung psychosozialer Entwicklungsbehinderungen als sehr wichtig betrachte, kann ich in diesem Rahmen nicht ausführlich auf die umfangreiche Literatur eingehen. Ich möchte nur kurz skizzieren, welches die wichtigsten Störungen der Kommunikationstätigkeit sind und wie sie sich auf davon betroffene Individuen auswirken.

WATZLAWIK et al. (1974) unterscheiden bei jeder Mitteilung einen Beziehungs- und einen Inhaltsaspekt. Der Inhaltsaspekt liefert die Daten, um die es geht. Gleichzeitig wird aber mit jeder derartigen Mitteilung auch die Beziehung zwischen den Kommunikationspartnern definiert. **"Jede Kommunikation hat einen Inhalts- und einen Beziehungsaspekt, derart, daß letzterer den ersteren bestimmt und daher eine Metakommunikation ist."** (WATZLAWIK et al. 1974, S. 56)

Die wichtigsten Störungen der Kommunikation beruhen auf Konfusionen zwischen den verschiedenen Aspekten. Ein Problem kann z.B. hartnäckig auf der Inhaltsebene beurteilt werden, während es in Wirklichkeit um die Beziehung geht. Als Beispiele ließen sich hier viele end- und fruchtlose Fachdiskussionen anführen. Es ist auch möglich, daß umgekehrt eine sinnvolle Klärung auf der Inhaltsebene durch eine Verschiebung auf die Beziehungsebene vereitelt wird (z.B. wird manchmal versucht, die Kritik an Besitzverhältnissen mit dem Neid der Besitzlosen hinwegzuwischen). Weitere Verwirrung ist möglich, wenn der Empfänger der Mitteilung eine andere Selbstoffenbarung bzw. einen anderen Appell unterstellt als der Sender geben wollte, ohne dies durch Nachfragen zu überprüfen. Die Folge sind Mißverständnisse und Spannungen.

Derartige Spannungen belasten Beziehungen ganz erheblich und können die Partner zermürben. Noch problematischer wirken sich allerdings Konfusionen zwischen Inhalts- und Beziehungsaspekt dann aus, wenn sie den Charakter der Dop-

pelbindung haben. WATZLAWIK et al. (1974, S. 195 f.) nennen folgende 3 Merkmale:

1. Die Beziehung zwischen den kommunizierenden Personen hat einen hohen Grad psychischer oder physischer Lebenswichtigkeit.
2. "In diesem Kontext wird eine Mitteilung gegeben, die a) etwas aussagt, b) etwas über ihre eigene Aussage aussagt, und c) so zusammengesetzt ist, daß diese beiden Aussagen einander negieren bzw. unvereinbar sind."
3. Der Empfänger der Mitteilung kann sich nicht durch Metakommunikation oder Flucht aus der Situation befreien.

Wenn im oben dargestellten Beispiel die Mutter Hermann Vorwürfe macht, daß er unselbständig sei und alles von ihr erwarte, ihm gleichzeitig aber auch subtile Signale gibt, daß sie ihn klein und abhängig brauche, um ihr Selbstwertgefühl aus dem Überlegenen Sorgen für andere ziehen zu können, dann befindet er sich in einem Konflikt, dem er sich nur durch Flucht oder Metakommunikation entziehen könnte. Eine Trennung von der Mutter ist ihm aber in hohem Maß bedrohlich und Metakommunikation setzt Fähigkeiten voraus, die er als Kind nicht hat. Zudem hat er immer wieder die Erfahrung gemacht, daß die Mutter seine Ansätze zur Metakommunikation unterdrückt. Z.B. argumentierte die Mutter gegen seine Andeutung, er fühle sich von ihr beherrscht, so massiv, daß er wiederum als Beherrscher gedrückt davonging. Je gestörter die Kommunikation abläuft, desto weniger wissen die Beteiligten wirklich voneinander, d.h. desto geringer ist der Kontakt. LAING und ESTERSON (1964) bringen eine Gegenüberstellung zwischen der Definition einer Patientin durch ihre Eltern und ihrer Selbstdefinition:

Eltern über Patientin:

Patientin über sich selbst:

Immer glücklich

Oft deprimiert und verängstigt

Ihr wahres Selbst ist oft lebhaft und heiter

Eine falsche Fassade

Keine Disharmonie in der
Familie

Absolute Disharmonie, so daß
es unmöglich ist, den Eltern
irgendetwas zu eröffnen

Hielten sie nie am
Gängelband

Versuchten ihr Leben in allen
wesentlichen Belangen durch
Sarkasmus, Gebete oder Spott
zu beherrschen

Hat ihre eigene Meinung

In gewisser Weise wahr, doch
noch viel zuviel Angst vor dem
Vater, um ihm ihre wahren Ge-
fühle mitzuteilen; fühlt sich
immer noch von ihm beherrscht

(zitiert nach WATZLAWIK et al. 1974, S. 91)

Aus zahlreichen Untersuchungen von Mitgliedern der PALO ALTO GRUPPE sowie LAING und seinen Mitarbeitern geht hervor, daß bei Familien mit ernsthaft psychisch gestörten Mitgliedern ein derartig gestörter Kommunikationsstil häufig ist.

Ein Aspekt, der mit Störungen der Kommunikation eng zusammenhängt und meiner Meinung nach in einer wichtigen Verbindung mit "psychischen Störungen" steht, ist das Gefälle der Macht zwischen Menschen.

Macht ist nicht prinzipiell etwas Negatives oder Problematisches. Sie kann zum Wohl aller angewendet werden und sich damit sehr positiv auswirken. Macht kann aber auch mißbraucht werden, indem sie dazu verwendet wird, daß manche Menschen andere ausnutzen, beherrschen oder demütigen. In solchen Fällen spreche ich von Gewalt.

HALEY ist der Meinung, daß das Wesentliche der paradoxen Kommunikation nach dem Doppelbindungsmuster die sichere Kontrolle über die Beziehung zum anderen ist. "Wenn zwei Leute versuchen, den Charakter ihrer Beziehung zu bestimmen, indem sie sich gegenseitig das Verhalten vorschreiben, dann liegt es auf der Hand, daß derjenige, der paradoxe Anweisungen erteilt, 'gewinnen' wird." (HALEY 1978, S. 31 f.) Symp-

tome haben ihrerseits für den Menschen, der sie "produziert", die Funktion, "die Kontrolle darüber zu erlangen, was in einer Beziehung zu einem anderen passiert" (S. 28).

Gewalt, d.h. Machtausübung, die den einen zum Überlegenen, den anderen zum Unterlegenen macht, beschädigt immer das Selbstwertgefühl des Ohnmächtigen. Wie weiter oben gezeigt wurde, ist das Selbstwertgefühl aber ein Gradmesser psychischer Störungsfreiheit bzw. Gesundheit.

Wie BASAGLIA (1971) aufzeigt, zieht sich durch alle Institutionen unserer Gesellschaft das Prinzip "Gewalt". "Familie, Schule, Fabrik, Universität und Krankenhaus sind Institutionen, die auf einer strengen Rollenverteilung gründen, nämlich der genau festgelegten Arbeitsteilung (Herr und Knecht, Lehrer und Schüler, Arbeitgeber und Arbeitnehmer, Arzt und Patient, Befehlshaber und Befehlsempfänger)." (S. 124)

Ich habe Gewalt in den Familien, mit denen ich bisher gearbeitet habe, von grober bis zu subtilster Form kennengelernt. Gewalt ist das brutale Zuschlagen, wenn Hermanns Vater sich über "Widerworte" seines Sohnes ärgert, aber es ist auch Gewalt, wenn Peters Mutter zu ihm sagt: "Du bist es gar nicht wert, daß Menschen ihre Zeit mit dir verschwenden, du gehörst in den Müll!" Es ist eine Form von destruktiver Machtausübung, wenn Bernd ununterbrochen wie ein Nebelhorn brüllt, aber es ist auch eine Form von Gewalt, wenn seine Mutter wegen ihrer Straßenangst darauf besteht, daß immer jemand aus der Familie sie begleiten muß. Ich halte auch das Lächerlichmachen anderer oder Verurteilungen für Gesten der Gewalt. Sogar die Überbesorgnis und die Tendenz, etwas anstelle des Kindes zu tun, ist eindeutig unkonstruktive Machtausübung, denn hier wird der Platz vom Erwachsenen ausgefüllt, der dem Kind zukommt.

Es kann festgestellt werden, daß die Verständigung der Menschen, d.h. ihr Kontakt untereinander, um so geringer ist, je größer das Machtgefälle und je massiver die Gewaltausübung. Kommunikation nach dem Doppelbindungsmuster ist damit als der Extremfall einer subtilen, aber total wirksa-

men negativen Machtausübung zu betrachten, auf die nur mit Symptomverhalten zu reagieren ist.

Eine Bedingung, die in Familien zur Herausbildung von psychischen Behinderungen beiträgt, ist die Isolierung nach außen. Je mehr das Denken der Familienmitglieder durch Vorstellungen von Privatheit, Intimität, Darbietung einer Fassade nach außen als Schutz ihrer Familie bestimmt wird, desto deutlicher ist die Isolation. Es ist offenbar die gleiche Tendenz zur Isolierung in Privatheit, die ich bei Familien mit psychosozial behinderten Kindern wahrgenommen habe, die bei Familien mit schizophrenen Mitgliedern in sehr verschärfter Form als Kennzeichen beobachtet wird.

WYNNE et al. (1958) bezeichnen dies als eine Art unsichtbarer, elastischer Grenzziehung nach außen: "The unstable, but continuous boundary, with no recognizable openings, surrounding the schizophrenic family system, stretches to include that which can be interpreted as complementary and contracts to extrude that which is interpreted as noncomplementary. This continuous but elastic boundary we have called the rubber fence." (S. 211)

In ähnlicher Weise sprechen LUTHMANN und KIRSCHENBAUM (1977) zur Kennzeichnung solcher Familien von "geschlossenen Systemen". "In einem geschlossenen System sehen die Mitglieder eine Veränderung als Bedrohung, ein Anderssein als Mangel an Liebe oder Respekt, und sie haben feste Vorstellungen davon, wie andere Familienmitglieder denken, fühlen oder sich verhalten, und diese Vorstellungen werden nicht einmal in Frage gestellt ... Familien, die in Therapie kommen, haben in der Regel geschlossene Systeme. Das Ziel des Therapeuten ist es, ihnen dies bewußt zu machen, ihnen zu zeigen, welchen Preis sie für diese Geschlossenheit zahlen, wie sie das System öffnen können und ihnen das Pro und Kontra dieser Entscheidung vor Augen zu führen." (S. 31)

9.3.2.1. Die Herausbildung einer psychosozialen Entwicklungsbehinderung beim einzelnen Individuum

Nach der Beschreibung dessen, was in einem gestörten System abläuft und im Systemprozeß weitere psychische Behinderungen hervorbringt, werde ich den Fokus der Betrachtung noch einmal auf das einzelne Individuum richten. Ich möchte auf der jetzt erarbeiteten Grundlage theoretisch beschreiben, wie es zur Herausbildung einer psychischen Struktur kommt, die äußere Behinderungen des Kontaktes verinnerlicht und damit eigenständig fortführt.

Die wichtigsten Bedingungen, die ein gestörtes Familiensystem kennzeichnen, sind Gewaltanwendung (im Sinne der Vermittlung einer Position der Ohnmacht und Minderwertigkeit), verzerrte bzw. behinderte Kommunikation und Abgeschlossenheit nach außen. Nehmen wir an, in eine solche Familie wird ein Kind geboren. Wie auch immer eine destruktive Machtausübung von einem Mitglied der Familie im einzelnen aussehen mag, dieses Kind wird in jedem Fall starke Gefühle der Hilflosigkeit und Ohnmacht erleben, die schwer erträglich sind.

Ein junger Mensch ist von seiner natürlichen Ausstattung her hilflos und ohnmächtig. Er kann sich dem Leben - d.h. der Kontrolle seiner Lebensbedingungen - nur gewachsen fühlen, wenn er zuverlässige und einfühlsame - d.h. sein Selbstwertgefühl nicht verletzende - Hilfe von Erwachsenen bekommt. Ein Kind, das Gewalt erfährt, wird nicht nur im Stich gelassen, sondern aktiv in ein Gefühl der Ohnmacht und Minderwertigkeit getrieben. Es hat in dieser Situation keine Möglichkeit, seine Lage selbst zu verbessern. Die Situation ist in hohem Maße bedrohlich - mindestens für das Selbstwertgefühl des Kindes -, und gleichzeitig wird kein Ausweg gesehen.

In einer solchen Situation schlägt die Angstbereitschaft in manifeste Angst um. Der Mensch ist wesentlicher menschlicher Charakteristika beraubt und befindet sich in einem orientierungs- und handlungsunfähigen Zustand (vgl. HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 65). Es ist einleuchtend, daß

ein solcher Zustand wegen seiner Lebensbedrohlichkeit nicht über einen längeren Zeitraum hinweg ertragen werden kann. Die Wiederherstellung der Handlungsfähigkeit ist eine unmittelbare Anforderung der Lebenssicherung. In dieser real ausweglosen Situation, deren unverzerrte Widerspiegelung einen unerträglichen psychischen Zustand hervorruft, bleibt nur die Ausblendung oder Verzerrung der Realität. Bestimmte "Wahrheiten" müssen dem Bewußtsein entzogen werden, damit das Individuum psychisch überleben kann. Damit die Verzerrung ihre Funktion erfüllen kann, muß auch die Tatsache der verfälschten Widerspiegelung realer Sachverhalte dem Bewußtsein ferngehalten werden.

Sinn dieser gestörten psychischen Funktionen ist also die **Sicherung der Handlungsfähigkeit bzw. deren Wiederherstellung unter den gegebenen Bedingungen.** (Deshalb läßt sich die Logik der psychischen Struktur eines Menschen verstehen, wenn sie in Beziehung zu seiner Entwicklungsgeschichte gesetzt wird.) Das Problem ist, daß die systematische Verzerrung der Widerspiegelungstätigkeit und der Emotionen zu einer Wahrnehmung auf Orientierungsniveau (vgl. HOLZKAMP 1973) führt, die die Realität nicht adäquat widerspiegelt. Entweder führt diese mangelhafte Orientierung dazu, daß das Individuum Handlungen unterläßt, die seine Lebenssituation verbessern könnten, wobei es die Eingeschränktheit seiner Fähigkeiten und noch zusätzlich seine Wünsche nach Verbesserung leugnen muß (vgl. HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, 5.3.4.), oder das Individuum handelt, aber das Ergebnis ist unbefriedigend, weil der Handlungsprozeß fehlgesteuert war. Bei Handlungen, die durch "Zufallsfehler" zum Mißerfolg geführt haben, kann das Individuum in der Regel aus seinen Fehlern lernen. Kam die Fehlsteuerung aber durch unbewußte Störeinflüsse zustande, sind bestimmte Punkte dem Bewußtsein nicht zugänglich. Das Lernen des Individuums ist an dieser Stelle blockiert.

Unbewußte Prozesse sind notwendig, wenn sich das Individuum durch die Realität seines Lebens überfordert sieht. Es sichert damit vorübergehend seine Handlungsfähigkeit, aber es erkaufte sie teuer durch eine Verminderung des Realitätskontaktes. Durch diese unbewußten "Täuschungsmanöver"

handelt das Individuum in einer Weise, die neue Bedrohung seiner Person oder seines Selbstwertgefühls hervorbringt. Nun muß zur Sicherung die Verleugnung und Verzerrung noch verstärkt werden. Dieser Prozeß hat also die Tendenz, sich selbst aufzuschaukeln.

Die hier vertretene Auffassung hinsichtlich der Grundsituation, in der unbewußte Störprozesse einsetzen, weicht von der HOLZKAMP-OSTERKAMPs (1976) ab. HOLZKAMP-OSTERKAMP sieht prinzipiell den Kern jeder neurotischen Entwicklung im Konflikt zwischen dem Bedürfnis zur Eroberung neuer Handlungsräume und der Angst, beim Versuch, dieses Bedürfnis umzusetzen, die bisherige - eingeschränkte, aber doch verlässliche - Handlungsfähigkeit einzubüßen. Die neurotische Lösung dieses Konflikts besteht in der Verbannung des expansiven Bedürfnisses ins Unbewußte.

Aufgrund meiner Erfahrungen halte ich diese Situation nur für einen Spezialfall einer dem Individuum ausweglos erscheinenden Situation. Je niedriger das sozioökonomische Niveau, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, daß ein Kind auf eine viel drastischere Art zu einer psychischen Fehlentwicklung gezwungen wird.

Nach diesen theoretischen Erläuterungen möchte ich zu dem imaginären Kind zurückkommen. Dieses Kind macht im Verlauf seiner Entwicklung in seiner Familie immer wieder derartige Erfahrungen mit der Gewalt von Mächtigen. Es erlebt sich als klein, hilflos und minderwertig, was bei ihm einen unerträglichen psychischen Zustand hervorruft. So wird es gezwungen, im Lauf der Zeit als "Gegengewicht" ein Bild von sich selbst als mächtig, großartig und fähig (im Sinne seines eigenen Wertsystems) in seiner Phantasie aufzubauen, um handlungsfähig zu bleiben. Das grandiose Selbstbild entfernt sich immer weiter von der Realität und das Kind versucht krampfhaft, diesem Bild zu entsprechen (vgl. HORNEY 1975). Vielleicht entwickelt es wie Peter enorme körperliche Geschicklichkeit und lernt, aus großer Höhe zu springen oder über die Schulter abzurollen, wo jeder andere sich einen Knochen brechen würde. Möglicherweise würde es auch seine Kräfte in die Entwicklung besonderer Wachsamkeit und das

Erlernen harter Kampfmethoden stecken wie Hermann. Es hätte auch die Möglichkeit, besonders lieb und anhänglich zu werden wie Renate oder besonders aufopfernd und gut wie Michaela. Immer aber müßte das Kind auf ein grandioses, unerreichbares Selbstbild hinarbeiten und Teile seines realen Selbst verleugnen.

Auch in einem ungestörten, offenen Familiensystem kann Gewaltanwendung vorkommen oder das Kind kann aus irgendwelchen Gründen tiefe Ohnmachts- und Minderwertigkeitsgefühle haben. In einer solchen Familie ist diese Situation aber nicht ausweglos. Es gibt einmal den Weg über die Kommunikation. In einem Familiensystem, in dem Menschen sich üblicherweise ihre Gefühle aufrichtig mitteilen, wird die Not des Kindes nicht unbemerkt bleiben. Alle in der Familie sind darauf eingestellt, Gefühle wichtig zu nehmen, und werden deshalb die Kommunikation des Kindes aufnehmen. Die Situation dieses Kindes ist damit völlig anders als die des zuerst vorgestellten. Es hat die Möglichkeit, Einfluß auf seine Lebenssituation zu nehmen über den Kontakt mit seinen Familienmitgliedern.

Darüberhinaus gibt es noch einen weiteren Ausweg aus einer deformierenden Situation durch die prinzipielle Offenheit des Systems nach außen. Selbst wenn in dieser Familie regelmäßig Gewalt ausgeübt würde - was nur schwer vorstellbar ist -, könnten derartige Situationen nicht dermaßen deformierend wirken, weil die Familienmitglieder für Korrekturen von außen zugänglich sind und über die Vorfälle offen gesprochen würde.

10. EINE THERAPIEKONZEPTION AUF DER GRUNDLAGE DES KRITISCH-PSYCHOLOGISCHEN FORSCHUNGSANSATZES

10.1. Vorbemerkung

Die im folgenden dargelegte Therapiekonzeption bezieht sich im wesentlichen auf die Therapie von Kindern und legt den Schwerpunkt auf die Arbeit mit Kindern aus unterprivilegierten Familien. Dies ist allerdings nur eine scheinbar enge Eingrenzung des Arbeitsbereichs, denn er umfaßt damit Kindertherapie, Paartherapie, Familientherapie und Zusammenarbeit mit der Schule. Die Anforderungen, die die konkrete Arbeit in diesem Feld stellt, sind erheblich. Deshalb muß auch eine Konzeption, die diesen Anforderungen gerecht werden soll, umfassend sein. Meiner Meinung nach ist es unerläßlich, die Forschungsergebnisse und Konzeptionen der bisherigen Therapieformen zu nutzen. Diese Einschätzung entspricht dem realen Verhalten der Therapeuten des LZ: Die meisten haben neben ihrer Arbeit mit Klienten, die auf den oben dargestellten Forschungsergebnissen aufbaut, eine Zusatzausbildung in Gesprächspsychotherapie, Psychoanalyse, Verhaltenstherapie, Gestalttherapie oder Familientherapie angefangen oder bereits abgeschlossen. Diese Vielfalt kann im gegenwärtigen Stadium als entwicklungsförderndes Zusammentreffen von Widersprüchen betrachtet werden. Damit Entwicklung tatsächlich stattfindet, d.h. ein höheres Niveau erreicht wird, in dem diese Vielfalt konstruktiv aufgehoben ist, muß allerdings Kontakt zwischen der Grundlage und der zunächst "fremden Substanz" bestehender Therapiekonzeptionen hergestellt werden. Der kreative Prozeß der Assimilation in Substanz, die die eigene Konzeption bereichert, steht in den Anfängen. Die vorliegende Arbeit soll hierzu einen Beitrag leisten. Allerdings kann ich hier nicht mehr als eine grobe Skizzierung dessen geben, was meiner Meinung nach in der Konzeption enthalten sein müßte.

10.2. Ausgangsbasis der Konzeption, wie sie aus den bisherigen Ausführungen folgt

Zur Vergegenwärtigung und Verbesserung der Übersichtlichkeit soll hier noch einmal kurz zusammengetragen werden, was das Bisherige hinsichtlich der Grundlage einer zu entwickelnden Therapiekonzeption ergeben hat:

Das Charakteristikum des Menschen ist seine gesellschaftliche Natur. Menschen haben aufgrund ihrer phylogenetischen Gewordenheit die Möglichkeit zu und das Bedürfnis nach Teilhabe an der gesellschaftlichen Lebenssicherung, denn dies ist die dem Menschen gemäße individuelle Lebenssicherung. Störungsfreie Kommunikation und Kooperation sind gesellschaftlich notwendig und individuell Ausdruck der Entfaltung gesellschaftlicher Natur.

Seinen individuellen Beitrag leistet das Individuum durch gegenständliche Tätigkeit, die auf Aneignung beruht, dialektisch wiederum Aneignung hervorbringt und das Niveau der Bedürfnisstruktur entwickelt. Motivation zur Tätigkeit kommt zustande, wenn ein Ziel kognitiv erfaßt wird, das subjektive Bedeutung hat (entsprechend positive emotionale Bewertung) und die Widerspiegelung der Anforderungen und der eigenen Fähigkeiten, das Ziel zu erreichen, ebenfalls positiv gewertet wird. Der Emotion kommt in diesem Handlungsmodell ein wichtiger Stellenwert zu. Bewältigt das Individuum die Anforderungssituation, bedeutet dies Aneignungszuwachs und Erhöhung des Selbstwertgefühls. Positives Selbstwertgefühl ist die emotionale Bewertung der kumulierten Erfahrung des Individuums, seine Lebensbedingungen kontrollieren zu können. Wird das Individuum im Übermaß und langfristig damit konfrontiert, daß es in seiner Lebenssituation ohnmächtig ist, sucht es sich Handlungsfähigkeit durch die Funktion unbewußter Prozesse zu erhalten. Unerträgliches wird ausgeblendet oder verzerrt widergespiegelt. Damit ist Bedrohung das Kernproblem einer gestörten psychischen Entwicklung. Diese unbewußten Prozesse behindern den Kontakt zum Gegenstand der Tätigkeit, zu den eigenen Gefühlen oder Kognitionen und zu anderen Menschen (gestörte Kommunikation, Unfähigkeit zur Kooperation). Entsprechend bildet sich ein ver-

zerzerrtes Weltbild heraus. Die Motivation ist nicht auf gesellschaftliche Integration und Aneignung, sondern auf die kurzfristige Befriedigung sinnlich-vitaler Bedürfnisse gerichtet, wobei das Individuum sich nicht oder eingeschränkt für das eigene Verhalten verantwortlich fühlt. Diese Störungen können zusammengefaßt werden als **Ausdruck der Behinderung oder Stagnation der Entwicklung der gesellschaftlichen Natur des Menschen.**

Derartige Einflüsse können sich in Familien durch deren Systemcharakter perpetuieren. Gestörte Familiensysteme sind gekennzeichnet durch destruktive Machtausübung, undurchschaubare, zerstörerische Kommunikation und Isolierung nach außen.

10.3. Grundlegende therapeutische Bedingungen

Wenn neurotische Prozesse durch chronische Überforderung des Individuums durch bedrohliche Situationen eingeleitet werden, dann kommt der **Minderung von Bedrohung** entscheidende Bedeutung zu. Sowohl in der therapeutischen Arbeit mit dem psychosozial behinderten Individuum als auch in der Arbeit mit dem geschlossenen System einer gestörten Familie kommt es darauf an, Wege zu finden, die für die Beteiligten das Gefühl der Bedrohung reduzieren.

Das Gefühl der Bedrohung ist häufig die emotionale Bewertung einer objektiven Situation der **Ohnmacht**. Oft handelt es sich um eine Situation, in der das Verhalten anderer Menschen - deren Machtgesten oder Machtbotschaften - ein Individuum in die Position des "Ohnmächtigen" bringt. Es sind meist Situationen mit starkem Machtgefälle, in denen Macht mißbraucht wird. Solche Situationen sind dann ausgeschaltet, wenn sich die Partner auf einer Ebene der Gleichwertigkeit begegnen.

Unter Gleichwertigkeit verstehe ich, daß beide Partner in gleicher Weise das Recht haben, ihre Bedürfnisse zu befriedigen, wobei jeweils die Gesamtsituation und die Be-

dürfnisse beider Beteiligten ausgewogen berücksichtigt werden müssen.

Wie oben ausgeführt wurde, sind Gefühle, insbesondere das Selbstwertgefühl, von zentraler Bedeutung für die Handlungsfähigkeit und das Verhalten des Menschen. Gleichwertigkeit heißt auch, die eigenen Gefühle und die Gefühle des Partners als gleich wichtig zu betrachten. Daraus folgt, daß Menschen, die sich auf einer Ebene der Gleichwertigkeit begegnen, daran interessiert sind, zu erfahren, wie der Partner fühlt und was das eigene Verhalten für ihn bedeutet. Jeder der beteiligten Partner respektiert das Bedürfnis des anderen, sich als fähigen, wertvollen Menschen zu betrachten, und achtet darauf, das Selbstwertgefühl des anderen nicht durch Machtgebahren - in welcher Form auch immer - zu verletzen. Das heißt nicht, den anderen nicht kritisieren zu dürfen. Es gibt viele Situationen, in denen eine klare, nachdrückliche Botschaft über den Ärger oder die Wut, die das Verhalten des anderen auslöst, wertschätzender ist als der Verzicht auf eine Rückmeldung. Im ersteren Fall nimmt man den Partner ernst und ermöglicht ihm, die Verantwortung für sein Handeln zu übernehmen. Im zweiten Fall läßt man ihn ins Leere tappen und entzieht ihm den menschlichen Kontakt, den er für sein psychisches Wohlbefinden braucht.

Es ist klar, daß ein solcher Umgang der Menschen miteinander nur möglich ist, wenn alle Beteiligten einsehen, daß dies ihr persönlicher Vorteil ist. Je mehr ein Mensch aufgrund seiner bisherigen Lebenserfahrung psychisch behindert ist, desto eher wird er seinen Vorteil in Machtmißbrauch, Übertölpelung oder Ausbeutung des anderen sehen und blind sein für den hohen Preis, den er dafür zahlt.

GOLDBERG (1980) kommt aufgrund seiner Analysen zur Herausbildung abweichenden oder emotional beeinträchtigten Verhaltens zur Einschätzung, daß dieses "durch Störungen der geregelten und gemeinsamen Systeme von erwarteten und angemessenen (d.h. fairen) Verhaltensweisen zwischen signifikanten Personen" (S. 45) hervorgerufen werde.

Entsprechend vertritt er, "daß die Wiederherstellung eines gegenseitig akzeptierbaren und fairen Systems von

Abmachungen für das Verhalten zwischen Personen, die unter Konflikten und emotionaler Bedrängnis leiden, zu einer Abschwächung der Konflikte und zur Harmonisierung der zwischenmenschlichen Beziehungen führt" (S. 45).

Für die Arbeit des Therapeuten bedeutet dies, daß er durch sein Verhalten und seine Botschaften vermitteln muß, daß er den Klienten als **gleichwertig** betrachtet. Dies ist nur möglich, wenn er **wirklich** der Überzeugung ist, daß Menschen gleichwertig sind, wie verschieden und möglicherweise "gestört" sie auch sein mögen. Nur dann wird der Therapeut auf eine kongruente Weise dem Klienten Wertschätzung und einführendes Verstehen geben können - Merkmale therapeutischen Handelns, die nach ROGERS (1957) dem Klienten eine konstruktive Änderung ermöglichen und deren Wirksamkeit durch zahlreiche Untersuchungen inzwischen als abgesichert betrachtet werden kann (vgl. Literaturhinweise PAVEL 1978).

Auf dieser Basis kann sich Kommunikation entwickeln, bei der jeder der Beteiligten dem anderen wirkliche Botschaften über die eigenen Bedürfnisse, Gefühle und Einschätzungen gibt und jeder die Bedrohung-mindernde Erfahrung machen kann, vom anderen verstanden zu werden. Bei einem solchen Kommunikationsstil besteht wirklicher Kontakt zwischen den Partnern und nur auf dieser Basis ist echte Kooperation möglich, denn Partner, die durch Machtausübung gezwungen werden, können nicht kooperieren.

Die Wirksamkeit dieser therapeutischen Bedingungen, die ich bei meiner Arbeit subjektiv absolut überzeugend erfahren habe und für die es objektive, empirische Nachweise gibt, ist theoretisch letztenendes auf die abgeleitete Bedürfnisstruktur der menschlichen Natur zurückzuführen. Blicke diese nicht auch noch in einer in hohem Maß entfremdeten, deformierten Persönlichkeitsstruktur als innerer Kern vorhanden, hätten therapeutische Bemühungen überhaupt keine Chance. Ein Mensch, der das Pech hatte, unter deformierenden Bedingungen aufzuwachsen, würde mit größter Wahrscheinlichkeit bei seiner deformierten Persönlichkeitsstruktur bleiben, denn die Einsicht, die ihn veranlassen könnte, seine störende, ihn

selbst und andere unglücklich machende Handlungstendenz zu ändern, ist ihm nicht möglich. Unbewußte Störprozesse behindern seine Widerspiegelungstätigkeit und damit sein "begreifendes Erkennen".

Therapeuten der gesamten Bandbreite der "Humanistischen Psychologie", ob sie sich als Gestalttherapeuten, Neopsychoanalytiker, Adlerianer, Gesprächspsychotherapeuten nach ROGERS oder wachstumsorientierte Familientherapeuten verstehen, sind sich aufgrund ihrer Erfahrungen aber einig in der Einschätzung, daß die Psyche des Menschen auch unter deformierenden Bedingungen ein Wachstumspotential behält. Dieses Wachstumspotential besteht - aus der Sicht der Kritischen Psychologie - im Bedürfnis und der anlagemäßigen Möglichkeit zur Aneignung des gesellschaftlichen Erbes im weitesten Sinn, zu produktiver Tätigkeit, zur Übernahme von Verantwortung für das eigene Handeln, zur Herstellung tiefgehenden emotionalen Kontaktes und zur Aufnahme von Kooperation als typisch menschlicher Existenzsicherung. Unter geeigneten, d.h. wachstumsfördernden Bedingungen lenkt dieses Potential die Entwicklung des Menschen in Richtung auf kreative Tätigkeit, befriedigende Beziehungen, Aufrichtigkeit sich selbst gegenüber, kurz: auf größere Reife.

Neben diesen grundlegenden therapeutischen Bedingungen ist - vor allem in der Arbeit mit Kindern - die gezielte effektive Unterstützung der Aneignungstätigkeit von entscheidender Bedeutung. Aneignung ist ein zentrales Moment der gesellschaftlichen Natur des Menschen. Über Aneignung entwickelt das menschliche Individuum Selbstwertgefühl und die Kompetenz, seinen Beitrag zur gesellschaftlichen Kontrolle der Lebensbedingungen zu leisten. Nur so kann es sich langfristig die Anerkennung und Akzeptierung seines Verhaltens durch seine Mitmenschen sichern. Nur so kann es seine produktiven Bedürfnisse entfalten und weiterentwickeln, so kommt es in Kontakt mit dem gesellschaftlichen Erbe der Menschheit.

Wie diese grundlegenden therapeutischen Bedingungen im einzelnen verwirklicht werden können, soll in den nächsten Punkten konzipiert werden.

10.4. Grundzüge therapeutischer Arbeit

Der Fokus der therapeutischen Arbeit kann sich allein auf das Individuum richten oder auf die Gruppe, in der es lebt. Das Interesse kann den psychischen Prozessen der beteiligten Individuen gelten oder dem, was "zwischen ihnen" abläuft, ihrer Kommunikation, ihren Interaktionen, ihrer Art der Beziehung.

Vertreter der Psychoanalyse neigen zu ersterer Betrachtungsweise. Aus der Sicht der Psychoanalyse steht in der Therapie das "neurotische" Individuum im Mittelpunkt. Die "psychische Störung" wird beim Individuum festgemacht. Therapie soll die individuumspezifische Neurose beseitigen.

(Es ist anzumerken, daß diese Einschätzung das Gesamtbild der Psychoanalyse vereinfacht, da auch hier eine familientherapeutische Sicht an Boden gewinnt.)

Therapeuten, die eine systemtheoretische Auffassung vertreten wie z.B. BATESON, WATZLAWIK oder HALEY (vgl. WATZLAWIK 1980), halten diesen Standpunkt für falsch. Sie sind der Meinung, daß allein das, was zwischen den Individuen abläuft, psychotherapeutisch von Interesse sei, und achten sorgfältig darauf, daß sich in ihre therapeutischen Überlegungen nicht eine individuumspezifische Sichtweise einschleicht.

Wie aus meinen bisherigen Ausführungen hervorgeht, vertrete ich die Auffassung, daß sich unter behindernden Bedingungen im Verlauf einer kindlichen Entwicklung dauerhafte Störungen psychischer Prozesse herausbilden, die ihrerseits zu gestörten Interaktionen des Individuums mit seiner Umwelt beitragen. Ich halte es für falsch, diese Störungen zu ignorieren. Andererseits kann das "psychisch gestörte" Individuum nur im Zusammenhang mit seiner spezifischen Lebenssituation, vor allem seinen nächsten Beziehungspersonen, verstanden werden, da das Individuum eine Funktion in diesem System hat und seine Entwicklung durch die spezifischen Interaktionen und Beziehungen in diesem System stark geformt wurde. Ich möchte deshalb im folgenden den Blick sowohl auf das psychosozial behinderte Kind als auch auf

seine Lebenssituation richten. Ich bin der Meinung, daß es sinnvoll ist, entsprechend den jeweiligen Notwendigkeiten in der therapeutischen Situation, im Wechsel den Fokus auf das Individuum und seine psychischen Prozesse zu richten wie auch das System der Beziehungen zu betrachten und therapeutisch zu beeinflussen. Durch die Einbeziehung beider Standpunkte bekommt jeder einen neuen Stellenwert in der Betrachtung. Die Beschränkungen einer einseitigen Sichtweise werden dabei überwunden.

10.4.1. Therapeutische Arbeit mit dem psychosozial behinderten Kind

Die Kinder, die uns zur Therapie überwiesen werden, lassen sich im wesentlichen charakterisieren als Menschen, die einen gestörten Kontakt zu anderen Menschen (vor allem Altersgenossen), zu gesellschaftlich wichtigen Gegenstandsbereichen und zu ihren eigenen inneren Prozessen haben. Deshalb sollte eine Therapie Bedingungen bieten, die Veränderungen in diesen 3 Schwerpunkten ermöglichen.

Damit Kinder sich mit ihren Störungen im Kontakt mit anderen Kindern in der Therapie auseinandersetzen können, ist es nötig, daß andere Kinder da sind. Deshalb liegt ein Schwerpunkt unserer therapeutischen Arbeit auf Gruppentherapie.

Allen Formen von Kindergruppentherapie ist gemeinsam, daß mehrere Kinder anwesend sind und sich gegenseitig beeinflussen. Was aber jeweils konkret abläuft, hängt unter anderem vom Einfluß des Therapeuten ab, der, je nach Therapie-richtung, unterschiedlich eingreifen wird. Während bei einer psychoanalytischen Therapie Interpretation eine kennzeichnende therapeutische Variable ist, von der ein konstruktiver Einfluß postuliert wird, lehnen klientenzentrierte Spieltherapeuten i.d.R. Interpretationen als Eingriff, der den Klienten in eine unterlegene und unangenehme Situation bringt, ab. Letztere würden eher die Tätigkeit des Kindes und vor allem den Ausdruck seiner Gefühle auf eine wertschätzende

Art verbalisieren und darauf vertrauen, daß das Kind das Klima der positiven Wertschätzung und Freiheit zu seinem persönlichen Wachstum nutzen wird. Verhaltenstherapeuten würden dagegen das Handeln der Kinder eher unter Lernaspekten sehen und versuchen, Bedingungen zu schaffen, unter denen ungünstiges, sozial unerwünschtes oder das Individuum schädigendes Verhalten abgebaut und geeignete Verhaltensweisen neu gelernt werden.

Was ist es nun, was eine kritisch-psychologisch orientierte Kindergruppentherapie kennzeichnet? Es ist einmal das Wissen des Therapeuten um die Problematik der Macht und sein Bemühen, auf Machtgesten zu verzichten. Statt seine Sichtweise, seine Wünsche, seine Vorstellungen durchzusetzen, wird er versuchen, die Kinder in ihren eigenen Bezugssystemen zu verstehen. Dies unterscheidet ihn von Verhaltenstherapeuten, nicht aber von klientenzentrierten oder psychoanalytischen Spieltherapeuten. Gemeinsam mit Therapeuten einer psychoanalytischen Ausrichtung bemüht sich ein Therapeut mit der hier vorgeschlagenen Konzeption um ein genaueres Verständnis der unbewußten Störprozesse; allerdings nicht um Interpretationen zu geben, sondern um das eigene Erleben und Handeln anleiten zu können. Es macht für mich einen Unterschied, ob ich sehe, daß ein Kind eine Situation mißdeutet und deshalb unangemessen aggressiv reagiert, oder ob es offensichtlich klar erkennt, was es tut. Der Unterschied besteht darin, daß ich im ersten Fall Gefühle hätte, die mich zu einer positiven Zuwendung veranlassen, im zweiten Fall würde ich vermutlich meinerseits mit Ablehnung und Aggression reagieren. Wie oben aufgezeigt wurde, fühlt sich ein Mensch um so weniger bedroht, je mehr echtes Verstehen seiner Erlebniswelt und je mehr positive Zuwendung er erfährt.

Eine grundlegende Haltung, die den kritisch-psychologisch orientierten Therapeuten von allen anderen hier aufgeführten unterscheidet, ist seine Einstellung und sein Handeln hinsichtlich der Unterstützung der Aneignungstätigkeit der Kinder. Er findet es richtig, Aneignungsangebote zu machen, und bemüht sich darum, herauszufinden, wo die Kinder in welchen Bereichen stehen, um ihnen gezielt helfen zu

können. Dies ist kein Machtmißbrauch, denn Angebote können abgelehnt werden. Es ist im Gegenteil eine Form der Gewalt, Kindern Anregungen, die sie für ihre menschliche Entwicklung brauchen, vorzuenthalten und sie der Freiheit, für sich selbst zu wählen, zu berauben.

In einer ganzen Reihe von Fällen gibt es allerdings auch wichtige Gründe, zunächst Einzeltherapie durchzuführen oder sich auf Einzeltherapie zu beschränken. Kinder können in ihren sozialen Fähigkeiten so gestört sein, daß sie selbst und die Gruppe überfordert wären. Kinder und Jugendliche, die von anderen Institutionen als untherapierbar zurückgewiesen werden, zeigen oft ein Ausmaß an Feindseligkeit oder Aggressivität, das nur Einzeltherapie zuläßt. Deshalb bieten wir - flexibel auf die jeweiligen Anforderungen der realen Problematik eingehend - reine Gruppentherapie, reine Einzeltherapie, eine Aufeinanderfolge von Einzel- und Gruppentherapie oder eine Kombination von beiden an.

Als therapeutisch besonders effektiv haben sich in unserer Institution Gruppenreisen erwiesen. Bei solchen längeren Zeiträumen sind die Kinder einerseits den üblichen Einflüssen ihrer Lebenssituation entzogen, werden aber andererseits - in einem generell wohlwollenden Klima mit niedrigem Pegel der Bedrohung - in viel dichterem Ausmaß als während der Therapiesitzungen mit eigenen Problemen konfrontiert, so daß die Widerspruchsspannung eher auf ein nächsthöheres Entwicklungsniveau hintreibt. (S. Reisebericht von LÜTTGER, MÜLDER, PFEIFFER, SCHMIDT, S. 122 ff., in: PILZ/SCHUBENZ 1979)

Für die Bearbeitung von Störungen im Kontakt mit anderen Menschen wirkt es sich günstig aus, wenn Menschen erlebt werden können, die untereinander echten Kontakt herstellen. Dies ist eine Funktion des von uns praktizierten 2-Therapeuten-Prinzips. Genauso wie ein anregendes, "zündendes" Klima entsteht, wenn der Therapeut sich kreativ und positiv emotional engagiert mit einem Gegenstand beschäftigt - selbst in Kontakt mit dem Gegenstand ist -, so wirkt es sich anregend aus, wenn zwischen 2 Therapeuten eine Kommunikation und Kooperation stattfindet, die wirklichen Kontakt spüren läßt.

Die wichtigste Möglichkeit, einem psychisch behinderten Kind zu helfen, seine Kontaktfähigkeit zu erweitern, ist die eigene Kontaktfähigkeit des Therapeuten. Gelingt es dem Therapeuten, die wesentlichen Gefühle und die Weltsicht des Kindes einführend zu erfassen und sein Verständnis zu kommunizieren, so wird dies zu einer immer tragfähiger ausgebauten "Brücke" zwischen dem Kind und seinen Mitmenschen. Die therapeutische Beziehung erlebt das Kind als eine Art "Einbeziehung in die menschliche Gemeinschaft", als Angebot, gleichwertiger Partner in der gemeinsamen langfristigen Lebenssicherung zu werden, verbunden mit dem Zutrauen, das das Kind willens und in der Lage sein wird, ein fairer und kluger Partner zu werden. Die Erfahrungen in dieser Beziehung, die später durch viele andere erweitert werden müssen, verändern die ursprüngliche Einschätzung des psychisch behinderten Kindes, ausgeschlossen und minderwertig zu sein. Mit zunehmendem Vertrauen in sich und andere, mit verbesserten Fähigkeiten und erhöhter sozialer Integration erlebt es sich als wertvoll und steigert seine Motivation zu gemeinschaftlich sinnvollen Handlungen.

Das wichtigste Angebot des Therapeuten an das Kind ist meiner Meinung nach die in verbaler und körperlicher Kommunikation vermittelte Haltung, das Kind als eigenständigen, entwicklungsfähigen und gleichwertigen Menschen zu akzeptieren. Nicht die Diagnose der Defizite im bisherigen Entwicklungsstand des Kindes ist die Grundlage therapeutischer Veränderungen, sondern das Ansetzen an Entwicklungsmöglichkeiten und entwickelten Bereichen des Kindes und die Fähigkeit des Therapeuten, im Kind das zu sehen, was es werden könnte. Auf dieser Basis entwickelt sich Vertrauen und eine Öffnung in Richtung auf bisher blockierte Bereiche.

Die Vermittlung einer solchen Haltung erfordert eine entsprechende Schulung des Therapeuten und fortlaufende Supervision. Hier liegt eine umfangreiche, auch ins Detail gehende Arbeit der gesprächspsychotherapeutischen Schule nach ROGERS (vgl. ROGERS 1957, 1972a, 1972b, 1977) vor. Das Wesentliche dieser Ausrichtung ist meiner Meinung nach nicht das "nondirektive" Vorgehen des Therapeuten (wie TRUAX (1966) nachwies, verhielt sich ROGERS bei einem erfolgreich

behandelten Klienten insofern direktiv, als er ein unterschiedliches Ausmaß an Einfühlung und Akzeptierung bei unterschiedlichen Klientenreaktionen zeigte), die "Spiegelung" der Gefühle oder der Umgang mit Grenzsetzung für Verhalten, sondern die **Vermittlung der Haltung von Gleichwertigkeit**.

Wie eine solche Kommunikation im einzelnen bestimmt sein sollte, beschreibt GORDON (1972, 1978) für die Erziehungspraxis von Eltern. Was dort über die Schädlichkeit der "Sprache der Macht" und die Anleitung zu einer Kommunikation der Wertschätzung gesagt wird, gilt ganz allgemein für die Beziehung zwischen Menschen. Kennzeichnend für die Sprache der Macht sind: Befehle, Warnungen, moralisches Zureden, Lösungen vorgeben, Verurteilungen, Lob, Ausfragen und Lächerlichmachen. Wirklichem Kontakt im Weg sind auch Botschaften des Bemitleidens, des Beschwichtigens oder der Belehrung, denn auch hier wird im Beziehungsaspekt die unterlegene Position des Gegenüber vermittelt (vgl. GORDON 1972, S. 309-315).

Anstelle solcher Botschaften treten in einer Kontakt-herstellenden Kommunikation aktives Zuhören und Ich-Botschaften. "Beim aktiven Zuhören versucht der Empfänger ... zu verstehen, was der Sender empfindet oder was seine Botschaft besagt. Darauf formuliert er sein Verständnis mit eigenen Worten (code) und meldet es zur Bestätigung an den Sender zurück. Der Empfänger sendet **keine eigene Botschaft** - zum Beispiel ein Urteil, eine Meinung, einen Rat, ein Argument, eine Analyse oder eine Frage. Er meldet **nur das zurück, was nach seinem Gefühl die Botschaft des Senders bedeutete** - nicht mehr, nicht weniger" (ebenda, S. 59). Die Folge dieses aktiven Zuhörens (in der Literatur zur Gesprächspsychotherapie auch "Verbalisierung emotionaler Erlebnisinhalte") ist eine Öffnung des anderen. Ich habe selbst beeindruckende Erfahrungen mit diesem Kommunikationsstil gemacht und weiß, daß meine Klienten - Kinder und auch deren Eltern - darauf mit erhöhter Selbstexploration und Vertrauen reagierten.

Z.B. begann Hermann erst, mir von seiner Verzweiflung, seiner Hilflosigkeit und seinem ohnmächtigen Haß zu erzählen, als ich gelernt hatte, dieses Klima zwischen uns zu schaffen.

Unter Ich-Botschaften versteht GORDON Botschaften, die den Empfänger nicht entwerten, sondern im Inhaltsaspekt eine Selbstoffenbarung des Senders und im Beziehungsaspekt den Wunsch nach Auseinandersetzung auf fairer Ebene ausdrücken.

Z.B. reagierte Peter in einer Situation, als er im Therapie-
raum einer anderen Gruppe ein wildes Chaos angerichtet hatte und ich beim Entdecken dieses Sachverhalts impulsiv ausrief: "Du bist wohl total übergeschnappt - hör sofort auf damit!" (Verurteilung, Befehl = Sprache der Macht) mit dreistem Weitermachen und unnahbarem Blick. Als ich darauf erregt erklärte: "Ich hab' Angst, daß die andere Gruppe stinksauer ist. Ich hab die Verantwortung, weil ich euch den Raum aufgeschlossen habe." (Ich-Botschaft), wurde sein Blick von einem Augenblick zum anderen zugänglich (die Veränderung hat mich wirklich beeindruckt). Wir redeten über den Vorfall und er half anschließend spontan beim Aufräumen.

Langfristig führt ein solcher Kommunikationsstil auf
seiten des Kindes zu einer Minderung der Bedrohung und zum
sukzessiven Zulassen von Gefühlen, Kognitionen, Bedürfnissen
und Handlungen, die vorher nicht zugelassen worden waren.

Ich war bei Renates Therapie (s. Bericht im 11. Kapitel),
die ich später als die anderen 6 durchführte, mit diesem Kommuni-
kationsstil schon länger vertraut und habe mich deshalb von
Anfang an darum bemühen können. Ich konnte wirklich beobachten,
wie mein behutsames Eingehen auf ihre Andeutungen von Gefühlen
sie langsam öffnete und in Kontakt mit ihrem eigenen Gefühlsbe-
reich brachte.

Ich vermied es, ihr Entscheidungen abzunehmen, ermutigte sie
aber, wenn sie in solchen Situationen verängstigt wirkte. Dies
führte langfristig dazu, daß sie sich ihrer Bedürfnisse bewußt
wurde und Freude am Treffen ihrer eigenen Entscheidungen bekam.

Der Verlauf von Renates Therapie ist ein Beispiel da-
für, wie langsam immer mehr psychische Prozesse bewußt wur-
den, die Renate vorher bei ähnlichen Situationen nicht wahr-
genommen hatte:

Nach ca. 1 Jahr Therapie weinte sie über Mißerfolge in der
Schule. Zu Beginn wirkte sie völlig indifferent und teilte mit
stumpfem Blick mit, daß es egal sei, ob sie eine Sechs oder eine

bessere Note habe. Sie war auch erst nach längerer Zeit in der Lage, wahrzunehmen, daß sie in Situationen, in denen die Entscheidung ihr überlassen wurde, Angst hatte. Obwohl sie anfangs auf jeden Beobachter sehr angstvoll wirkte, war sie subjektiv der Überzeugung, nie Angst zu haben. Im Lauf der Zeit entdeckte sie auch, daß es nicht ihrem eigenen Bedürfnis entsprach, dauernd Schulstoff zu pauken. Renate ging durch eine lange Phase, in der wir nur noch spielten und in der sie Regie führte. Das spätere Lernen war sichtbar auf einem anderen Niveau, denn jetzt entsprach es ihrem eigenen Bedürfnis. Sie war echt motiviert. Ein äußeres Kriterium für die Richtigkeit meiner Einschätzung ist die Tatsache, daß sie - im Gegensatz zu früher - den Lernstoff behielt.

Im dialektischen Prozeß änderten sich innere Bedingungen und Handlungen. Am Ende der Therapie handelte Renate auf eine Weise, die ihr früher undenkbar erschienen wäre.

Neben diesem grundlegenden Angebot des Therapeuten sind in der Arbeit mit Kindern noch weitere Angebote therapeutischer Fähigkeiten notwendig. Der Bereich der Kommunikation ist so wichtig, daß mit dem Bisherigen längst nicht alles Wesentliche gesagt ist. Ich möchte hier noch einen Aspekt aufzeigen, der mir bedeutsam erscheint, der aber wissenschaftlich noch nicht gut faßbar ist:

Meine Beobachtung der Arbeit erfahrener Therapeuten und gelegentliche eigene Erfahrungen in meiner praktischen Tätigkeit bzw. in eigener Selbsterfahrung zeigen mir, daß es einen Typ von Kommunikation gibt, der den anderen Menschen auf eine besonders unmittelbare und tiefgehende Weise erreicht. Es handelt sich um eine Sprache, in der Bildhaftes, Symbolisches, Einfaches vorherrscht. WATZLAWIK beschreibt diese "analogische Sprache" in Abhebung von der "digitalen Sprache" der Wissenschaft und des Rationalen: "Man könnte sie die Sprache des Bildes, der Metapher, des *pars pro toto*, vielleicht des Symbols, jedenfalls aber der Ganzheit (und nicht der analytischen Zerlegung) nennen." (WATZLAWIK 1977, S. 18 f.) Märchen, die über Jahrhunderte überliefert wurden, haben häufig diesen unmittelbar berührenden Charakter. Sie haben die Wirkung direkten Erlebens wie Kunstwerke oder Natur. BETTELHEIM, ein psychoanalytisch orientierter, ungewöhnlich erfolgreicher Kindertherapeut, betont die Wichtigkeit der Gestaltung der Umgebung für therapeutische Arbeit und arbeitet z.B. mit symbolhaften Skulpturen, die im Gelän-

de seiner "Orthogenic School" aufgestellt sind (BETTELHEIM 1975). Er verwendet Märchen, die er je nach den beabsichtigten Wirkungen abwandelt, im therapeutischen Dialog (1976). Ähnlich arbeitet auch UDE (1978), die in einer schwierigen, aber erfolgreichen Kindertherapie die Metaphern und Symbole der Zeichnungen des Kindes aufgriff und in erfundenen Märchen darauf einging.

Ebenso ist die Wirkung vieler Techniken der Gestalt-Therapie in diesen Bereich einzuordnen. Z.B. löst bei der Durcharbeitung eines Traumes die Aufforderung "Sei dieser Marienkäfer in deinem Traum, der zertreten wurde, sprich als der Marienkäfer!" beim Angesprochenen ein bildhaftes Erleben von unmittelbarer Intensität aus.

Ein weiteres Beispiel für das planmäßige Einsetzen einer Sprache des bildhaften Erlebens zum Erreichen therapeutischer Ziele ist die Arbeit von MILTON ERICKSON, einem Therapeuten, der mit Hypnose arbeitet und in langatmige, eintönige Monologe unerwartet kleine Einsprengsel derartiger "Bilder" bringt. HALEY und WATZLAWIK, beides eher nüchtern und präzise denkende Forscher, berichten übereinstimmend begeistert von den glänzenden Erfolgen ERICKSONs mit dem Einsatz dieser Bildsprache (WATZLAWIK 1977, HALEY 1973).

Das Erlernen eines gezielten Umgangs mit dieser metaphorischen Sprache halte ich für wichtig, weil diese Sprache direkten Kontakt herstellt, während digitale Sprache vom Klienten häufig geradezu als Mittel, diesen zu vermeiden, eingesetzt werden kann. Ich habe gelegentlich - bisher eher zufällig - in Gesprächen mit Kindern oder Eltern eine Ebene gefunden, in der Bilder vorherrschen.

Z.B. sprach Peter einmal von seinem inneren Bild eines Jungen, der die Treppe zur Freiheitsstatue hochsteigen will. Ich hörte seiner Schilderung anteilnehmend zu und sah vor meinem inneren Auge den Jungen auf der langen Treppe. Als ich sagte, daß ich einen Jungen sehe, der auf der riesigen Treppe sehr einsam ist, traten ihm Tränen in die Augen und ich sah, daß er sehr bewegt war. Er sagte, daß er sich wirklich entsetzlich einsam fühle. In dem folgenden Gespräch war er sehr aufrichtig und aufgeschlossen. Wir redeten darüber, wie er seine Lebenssituation wahrnahm und was er fühlte, Ich spürte, daß ich einen intensiven

Kontakt zu ihm hatte und ich fühlte mich mir selbst nah. Es war eine Situation, bei der ich auf eine tiefe Art das erlebte, was ich in dünnen, theoretischen Worten als die Dimension "Kontakt" zu fassen versucht habe.

LAZARUS (1980) richtet seine Therapie völlig auf die "Innenbilder" aus, die mit psychischen Behinderungen oder psychosomatischen Beschwerden verknüpft sind, und versucht, durch angeleitete therapeutische Phantasieübungen die inneren Bilder zu verändern. Nach seiner Darstellung ist dieses Vorgehen sehr wirkungsvoll.

Ähnlich arbeitet LEUNER (1978, 1980), der auf psychoanalytischer Grundlage eine Therapieform entwickelte, die er "Katathymes Bilderleben" nennt. Der Klient wird unterstützt, sich in seiner Phantasie in bildhafter Form mit seinen Konflikten auseinanderzusetzen und auf diese Weise bestehende Blockierungen aufzulösen. Das Verfahren wurde bereits 1954 beschrieben. Nach Angaben des Autors liegen heute mehr als 80 Publikationen vor, die es als wirksame Therapieform, die sich auch für Klienten niedrigen Bildungsniveaus und Kinder eignet, ausweisen.

WATZLAWIK (1977) vertritt die Meinung, "die Wirklichkeit lasse sich objektiv erfassen und der Grad der Wirklichkeitsanpassung eines Menschen sei daher gleichzeitig auch der Gradmesser seiner Normalität" (S. 16). Er schlägt vor, von einem "psychisch gestörten" Menschen anzunehmen, "daß er an seinem Bilde der Welt leidet, am ungelösten Widerspruch dazwischen, wie die Dinge sind und wie sie seinem Weltbild nach sein sollten" (S. 37). (Wie sichtbar wird, ähnelt diese Sichtweise der auf der Grundlage der materialistischen Dialektik im Vorausgehenden entwickelten Theorie der Verzerrung der Widerspiegelungstätigkeit.)

Dieses innere verzerrte Bild der Realität gälte es in der Therapie zu verändern. Anhand von Literatur zur Hirnphysiologie und der Auswirkung von Läsionen oder Balkendurchtrennung (Kommissurotomie) zeigt er auf, daß sich eine Hirnhälfte auf digitale Funktionen spezialisiere, während die andere sich ausrichte auf "die ganzheitliche Erfassung komplexer Zusammenhänge, Muster, Konfigurationen und Struktu-

ren" (S. 23 f.). Diese Hirnhälfte sei auch zuständig für das vom Individuum entwickelte Weltbild und müsse direkt durch die ihr eigene Sprache unter Ausschaltung der Kontrolle durch die andere Hemisphäre erreicht werden.

Wie bereits oben festgestellt wurde, ist die wissenschaftliche Erforschung der therapeutischen Arbeit mit Bildern und Symbolen noch nicht sehr fortgeschritten. Sicher erscheint mir, daß es sich um einen wichtigen therapeutischen Gesichtspunkt handelt, der wohl auch in der Literatur zunehmend Beachtung findet.

Ein gerade für die von uns betreuten unterprivilegierten Kinder sehr wichtiger Aspekt der Therapie ist die kompetente Aneignungsunterstützung in einer Vielzahl von Gegenstandsbereichen, insbesondere in solchen, die gesellschaftlich die größte Bedeutung haben. Therapie von Kindern muß - wie aus den dargelegten Ableitungen der Kritischen Psychologie hervorgeht - notwendig mit Pädagogik verbunden sein, denn Menschen sind ganzheitliche Wesen, deren Entwicklung sich nicht in Auflösung von neurotischen Strukturen und Aneignung gesellschaftlich notwendiger Kompetenzen trennen läßt. Dies ist eine dialektische Einheit und die therapeutische Arbeit muß dieser Dialektik folgen.

Konkret sollten in der Therapie zunächst diejenigen Gegenstandsbereiche angeboten werden, die für die Kinder den größten Aufforderungscharakter haben - für die spontane Motivation vorliegt. Tätigkeitsziele, die für das Individuum keinen persönlichen Sinn haben bzw. aufgrund der Einschätzung der eigenen Fähigkeiten unerreichbar scheinen, können nicht motiviert verfolgt werden. Das ist eine Tatsache, die ein Therapeut akzeptieren muß. Es ist deshalb auch bei vielen der von uns betreuten Kinder nicht sinnvoll, in einem frühen Stadium mit Schriftsprache zu arbeiten.

Ich stimme DREIER zu, wenn er problematisiert, daß sachfremde Anreize als Motivatoren zum Lesen- und Schreibenlernen eingesetzt werden (DREIER 1980a, S. 92 f.). Allerdings mißversteht er offensichtlich die Bedeutung der Bemühungen, Schriftsprache mit für die Kinder relevanten Inhal-

ten zu verbinden. Wenn ein Kind motiviert ist, etwas zu lesen, weil es etwas Bestimmtes erfahren will, dann ist keine sachfremde Motivation im Spiel.

Lerngegenstände, die zu Beginn der Therapie viele Kinder zur Tätigkeit motivieren, sind Holzarbeiten, Tonformen, Makkulaturkneten und andere handwerkliche, kreative Tätigkeiten. Bei manchen Kindern kristallisieren sich nach kurzer Zeit hervorragende kreative Fähigkeiten heraus, die zu einer wichtigen Quelle realen Selbstwertgefühls werden. Die Tatsache, daß diese Gegenstände nichts mit dem Lesen und Schreiben zu tun haben, sehe ich nicht als Problem, denn ich habe die Erfahrung gemacht, daß Kinder, die sich selbst bei diesen Tätigkeiten entdecken und ihr Selbstwertgefühl entwickeln, keineswegs ihre Zeit vergeudet haben. Sie können auf diese Weise unter anderen Voraussetzungen als vorher an den Lerngegenstand Schriftsprache herangehen und können da, wo die Bemühung vorher nur Frustration und den subjektiven Beweis der Sinnlosigkeit allen Bemühens gebracht hatte, tatsächlich für sich profitieren. Positives Selbstwertgefühl ist eine Komponente von Aneignung in jedem gesellschaftlich relevanten Tätigkeitsgebiet. Ein Kind, das für sich wiederholt die Erfahrung gemacht hat, daß es fähig war, alle nötigen Schritte zur Erarbeitung seines Ziels zu tun, wirklich in Kontakt mit seinem Handlungsgegenstand gekommen ist, den energievollen Antrieb echter Motivation und die Befriedigung über den gelungenen Gegenstand und die eigene Fähigkeit kennengelernt hat, ist in jeder Beziehung ein anderes Kind als vorher.

Für nicht vertretbar halte ich allerdings den Standpunkt, man könne in der Therapie von Kindern, die unter anderem ernsthafte Lebensschwierigkeiten durch das "Symptom LRS" haben, auf Aneignungsunterstützung in diesem Bereich völlig verzichten.

Aus der Aneignungstheorie der "Kulturhistorischen Schule" folgt die Notwendigkeit des systematischen Aufbaus aufeinanderfolgender Lernschritte. Diese Schritte müssen zunächst in Form äußerer Handlungen vom Kind vollzogen werden, damit entsprechende innere Handlungen die Grundlage zur

weiteren Kompetenzentfaltung bilden. Die reale Nützlichkeit der Aneignungstheorie habe ich besonders in der Arbeit mit Renate praktisch erfahren. Kleine Schritte nach dieser Anleitung brachten Renate, die vorher extrem entmutigt und diffus denkend wirkte, in Kontakt mit dem Lerngegenstand (vgl. die Darstellung im 11. Kapitel).

(Hier noch eine Beobachtung, die mich faszinierte und die ich deshalb berichten möchte: Mir fiel auf, daß Renates große, dunkle Augen zu Beginn der Therapie unklar und stumpf blickten, fast als sei eine Art Milchglasscheibe davor. Später leuchteten die Augen gelegentlich kurz auf, wenn ich ein wichtiges Gefühl, das sie diffus geäußert hatte, genau verstanden hatte und treffend wiedergab, oder wenn wir etwas herstellten, an dem sie echtes Interesse hatte. Am Ende der Therapie blickten die Augen auch klar, wenn wir die früher so ermüdenden Mathematikaufgaben vornahmen. Der Blick ihrer Augen war für mich ein Hinweis auf das Maß an Kontakt, den sie zur Welt herstellte.)

Aufgabe des Therapeuten ist es einerseits, alle Hinweise darüber aufzunehmen, wo die Kinder hinsichtlich ihrer Aneignungstätigkeit stehen (Zone der aktuellen Leistung), und welches der nächste Schritt sein könnte. (Diese Aufgabe bleibt völlig im Rahmen der Aneignungstheorie.) Gleichzeitig ist es aber von enormer Wichtigkeit, Hinweise über die inneren Bedingungen des Kindes vor allem hinsichtlich der Widerspiegelung der Anforderungsstruktur des Lerngegenstands, der emotionalen Wertung der möglichen Handlung und seines Selbstwertgefühls zu erfassen und zu verstehen, was einem reibungslosen Aneignungsprozeß im Wege steht (vgl. die Ausführungen unter 8.). Damit wird die Aufgabe zu einer pädagogisch-therapeutischen, die zu ihrer theoretischen Anleitung neben der Aneignungstheorie der Integration von Erkenntnissen der Psychoanalyse, der Gesprächstherapie, der Kommunikationstherapie und anderer Richtungen bedarf.

10.4.2. Therapeutische Arbeit - auf der Ebene der Lebenssituation

10.4.2.1. Familie

Ohne Zweifel ist für die meisten der von uns betreuten Kinder die Familie der einflußreichste Lebensbereich. In der Regel ist es auch ein Bereich, in dem die Kinder ernsthaft Probleme haben, die mit ihren Symptomen im Zusammenhang stehen. (Vgl. z.B. die Darstellung der Familiensituation der 3 Kinder im 11. Kapitel)

Wie oben dargelegt wurde, sind die undurchschaubare, widersprüchliche Kommunikation, der Mißbrauch von Macht (auf seiten der Eltern, aber auch der Kinder) und Isolierung nach außen die Hauptfaktoren, die ein Familiensystem in geschlossenem Zustand halten. Es kommt in der Therapie darauf an, das System zu öffnen. Ich werde im folgenden auf diese 3 Punkte eingehen:

Damit widersprüchliche Kommunikation klar und beziehungsfördernd wird, kann es hilfreich sein, wenn ihre widersprüchliche Beschaffenheit den Beteiligten **bewußt wird**. Dies ist sicher nicht damit zu erreichen, daß der Therapeut den Sender widersprüchlicher Botschaften aufklärt. Wenn der Therapeut etwas Wesentliches über den Charakter der Kommunikation begriffen hat, haben die Klienten noch nicht viel gewonnen. Falls der Therapeut - wie z.B. ich selbst in der Anfangszeit meiner Arbeit - der Versuchung erliegt, solche Erkenntnisse (mögen sie noch so treffend sein) direkt vermitteln zu wollen, ist er dem Prozeß des Begreifens beim Klienten sogar im Weg. Dies wirkt bedrohlich und kann erhebliche Widerstände erzeugen.

Nach meiner Erfahrung ist es nützlich, die Beteiligten einander selbst aufklären zu lassen. Z.B. kann man ein Kind, das dem Befehl seiner Mutter (scharfer Ton, aber gleichzeitig Lächeln) nicht gehorcht, bitten, ihr zu sagen, was es in der Äußerung wahrgenommen hat. Die Mutter ist in der Regel sehr überrascht, daß das Kind neben ihrem inhaltlichen Befehl auch noch eine andere Botschaft aufgenommen hat und auf

diesen zweiten Aspekt reagiert. Solche Interventionen lassen sich in einer einfachen Sprache machen und sind auch Kindern überraschend schnell verständlich. Hinsichtlich des Vorgehens gibt es im Bereich der systemorientierten Familientherapie und kommunikationstheoretischer Ansätze wichtige Erfahrungen, deren Integration in eine Therapiekonzeption auf der Grundlage der Kritischen Psychologie ich für unerlässlich halte. (Vgl. SATIR 1973, LUTHMAN und KIRSCHENBAUM 1977, MINUCHIN 1978, HALEY 1977, HALEY und HOFFMANN 1967, BANDLER, GRINDER und SATIR 1978)

Gerade hinsichtlich der therapeutischen Arbeit im Kommunikationsbereich liefert die Arbeit der letztgenannten Autoren wichtige Erfahrungen darüber, wie eine Familie bei der Klärung ihrer Kommunikationsformen unterstützt werden kann. Sie erläutern ein "Modell eines sukzessiven Prozesses, der die fehlenden Stücke ergänzen soll zwischen dem, was Menschen mit ihrer Kommunikation beabsichtigen, und dem, worin am Ende das tatsächliche Ergebnis der Kommunikation besteht" (BANDLER, GRINDER, SATIR 1978, S. 11). Wichtig ist, daß der Therapeut modellhaft zu klären versucht, was er nicht verstanden hat. "Durch die Forderung nach klarer Kommunikation vermittelt der Therapeut der Familie die Botschaft, daß er beides ernst nimmt, sowohl seine Fähigkeit zu verstehen als auch ihre Fähigkeit zu kommunizieren, und daß er darum bemüht ist, **wirklich zu verstehen, was sie wollen.**" (S. 27)

Viele Schwierigkeiten in den Familienbeziehungen kommen dadurch zustande, daß die Mitglieder bei unklaren Botschaften teilweise selbstverständlich ihr eigenes Erleben oder eigene Gedanken zugrunde legen, ohne nachzufragen. Es kommt darauf an, daß er Therapeut erkennt, wann die "Gedankenlese-Methode" angewandt wurde, und an solchen Stellen interveniert. Dies hilft den Familienmitgliedern, eingefahrene Überzeugungen zu überprüfen wie z.B. "Ich weiß, daß du unglücklich mit mir bist" oder "Wenn du mich liebtest, würdest du andere Briefe schreiben", die vom anderen gewonnen wurden ohne direkten Zugang zum inneren Erleben des Betreffenden.

Damit sich einzelne Personen des Aussendens widersprüchlicher Botschaften bewußt werden können, ist es in vielen Fällen nützlich, diesen die Gelegenheit zu geben, sich in Einzeltherapie mit den eigenen Bedürfnissen bzw. Wünschen an die Familienmitglieder auseinanderzusetzen. Z.B. klärte Frau R. in langen, intensiven Einzelgesprächen, was sie eigentlich für eigene Bedürfnisse habe und wie sie sich ihrem Mann und ihren Kindern gegenüber verhalte. Ihr wurde selbst klar, daß sie von anderen in hohem Maße verlange, sie sollten sich nach ihren Wünschen richten. Gleichzeitig erkannte sie, daß sie Hermann so wie früher als Kleinkind anhänglich und kindlich wünsche, aber andererseits bei Wahrnehmung seiner Unselbständigkeit und seiner Symptome das Gefühl habe, als Mutter versagt zu haben. Es war für Frau R. ein langer und sehr schmerzhafter Prozeß, zur Einsicht zu gelangen, daß sie Befriedigung aus eigenen kreativen Aktivitäten mit anderen Menschen (wie z.B. Kurse besuchen, sich einer Frauengruppe anzuschließen - vgl. 11. Kapitel) ziehen müsse, wenn sie eine Änderung wünsche. Auch wenn ihr dabei nicht in allen Einzelheiten bewußt wurde, wie sie andere durch widersprüchliche Botschaften verwirrt hatte, trug doch die Klärung ihrer eigenen Bedürfnisse und deren zielgerichtete Umsetzung sicher zu einer klareren Kommunikation bei, da viele widersprüchliche Bedürfnisse wegfielen. (Nachdem sie für sich angemessenere Befriedigungsmöglichkeiten aufgetan hatte, entfiel z.B. ihr Bedürfnis, ihre Kinder mögen klein und abhängig bleiben.)

Eine weitere Unterstützung bei der Aufklärung und Entwirrung gestörter Kommunikation in der Familie ist das emotionale Verstehen jedes Familienmitgliedes, wenn es ein intensives, schmerzhaftes Gefühl erlebt (Minderung von Bedrohung) und die Hilfestellung bei der Formulierung und beim Annehmen von Botschaften. Die Therapeuten können z.B. einer Frau, die ihrem Mann wütende Vorhaltungen über einen angeblich lieblosen, sachlichen Brief macht (vgl. 11. Kapitel, S. 237), sagen, daß sie bei ihr ein starkes Bedürfnis nach liebevoller Zuwendung von seiten des Mannes wahrnehmen, und damit eine positive Botschaft sichtbar machen, die den Mann nicht verurteilt und dennoch das eigentlich wichtige Bedürfnis der Frau trifft. Sie können der Frau verstehen helfen,

daß die Art des Mannes, seine Liebe zu zeigen, der Bau von Küchenmöbeln ist, und den Mann in seiner wütenden Enttäuschung verstehen, wenn er bei Rückkehr der Frau von einem Kuraufenthalt statt Anerkennung für die liebevoll gebaute Küche wütende Vorwürfe wegen eines zu kurzen Briefes bekommt.

Die Wahrnehmung, von den Therapeuten in solchen heftigen Gefühlen verstanden zu werden, führt einmal zu einer Entlastung, die das Bedürfnis nach Feindseligkeiten gegenüber dem frustrierenden Partner mindert. Zum anderen versteht nun auch der Partner diese Gefühle besser, weil die Anwesenheit der Therapeuten Modellfunktion hat und das Klima weniger bedrohlich ist. Wenn es gelingt, einen problematischen Kommunikationsprozeß auf diese Weise zu begleiten, ist das Ergebnis eine echte Verbesserung des Kontaktes zwischen den beiden Partnern. (Das angegebene Beispiel ist keineswegs konstruiert. Der reale Verlauf des Gespräches ergab wirklich ein Verstehen der Gefühle und Reaktionen des anderen, der dem Ehepaar B. half, die Beziehung zu verbessern.)

Das Auffangen und Verstehen von Botschaften über Gefühle durch den Therapeuten kann eine völlig festgefahrene Situation - wie sie in einem gestörten Familiensystem zu Therapiebeginn die Regel ist - wieder in Bewegung bringen.

Ein Paar, daß seit Monaten nicht mehr miteinander geredet hatte, kam mit völlig versteinerten Mienen zur Beratung. Sie konnten sich nicht einigen, wer von beiden bei der bevorstehenden Trennung die Kinder zugesprochen bekommen sollte. Jeder erklärte mit Nachdruck und anhand sinnvoller Argumente, weshalb die Kinder bei ihm bleiben mußten.

Ich habe den Eindruck, daß die versteinerte, starre Pattsituation dadurch aufgebrochen wurde, daß ich als außenstehende, nicht in das System verstrickte Person bei beiden Partnern die Gefühle von tiefem Schmerz und Verletztheit, aber auch die Sorge um das wirkliche Wohlergehen der Kinder wahrnehmen und mitteilen konnte. Ich war bei den Gesprächen emotional sehr beteiligt, denn ich nahm wahr, wie stark beide Partner aufgewühlt waren. Ich konnte sehen, daß meine eigene Reaktion den Ausdruck von Gefühlen - vor allem bei der Frau - verstärkte. Bei beiden wurde ein Prozeß ausgelöst, der dazu führte, daß sie zusätzliche Wahrnehmungen einbezogen, neue Lösungswege in Betracht zogen. Vor allem aber redeten sie wieder miteinander. Der Mann teilte später mit,

er habe sein Bild von seiner Frau korrigieren müssen, und die Frau sagte unter Tränen, daß sie ihn für einen verantwortungsbewußten, guten Vater halte, dem sie die Kinder anvertraue, obwohl es ihr das Herz zerreiße, sich von ihnen trennen zu müssen.

Der zweite wesentliche Faktor in Familienbeziehungen, der Störungen perpetuiert, ist Machtmißbrauch. Macht kann Veränderungen wirksam verhindern, jede Entwicklung, jede Öffnung des Systems bedeutet aber Veränderung.

Es ist sehr schwer, gezielt etwas gegen den Mißbrauch von Macht zu tun, sowohl wenn dieser eher von Eltern ausgeht wie auch, wenn er eher auf Seiten des Kindes ist. In der Regel ist der Mißbrauch von Macht Ausdruck von Schwäche bzw. des Gefühls von Bedrohung. Es kommt also darauf an, denjenigen, der den Griff zur Macht in der Familie nötig hat, soweit zu stützen, daß dieses Mittel weniger nötig ist. Hermanns Vater ist z.B. ein Mann, der manchmal auf sehr massive Weise körperlich und durch Beschimpfungen Macht ausübte. Dieses Verhalten wirkte sich für seinen Sohn echt schlimm aus. Dennoch hätte es unüberwindbare Hindernisse für die therapeutische Arbeit aufgebaut, wenn wir uns mit Hermann gegen seinen Vater solidarisiert und ihn verurteilt hätten. Im Gespräch mit dem Vater wurde sichtbar, wie sehr er selbst unter der verstrickten Familiensituation und der perspektivlosen beruflichen Situation litt und welche Angst er vor seinen eigenen Ausbrüchen von Wut hatte, in denen er solche Macht ausübte.

Machtmißbrauch ist ein Faktor, der in einem solchen Maß die kapitalistische Gesellschaftsordnung bestimmt, daß therapeutische Arbeit hier schnell auf Grenzen stößt.

Wenn ein Vater 1) an seiner Arbeitsstelle i.d.R. wahrnimmt, daß er keinen oder einen völlig unzureichenden Einfluß darauf hat, welche Arbeiten er übernimmt, in welchem Zeitraum er sie verrichtet, was mit den von ihm hergestellten Produkten geschieht, ob seine Arbeitsstelle ihm langfri-

1) Ich spreche nicht von einem Vater oder einer Mutter im völlig abstrakten Sinn, sondern mein Bild ergibt sich aus realen Vätern und Müttern, die ich bei meiner therapeutischen Arbeit kennengelernt habe.

stig sicher ist oder nicht, welche sonstigen betriebspolitischen Entscheidungen die Firma trifft, für die er arbeitet, kurz: wenn er alles andere als ein "gleichwertiger Partner" für seinen "Arbeitgeber" ist, wie kann er dann seine Kinder lehren, daß es für menschliches Zusammenleben am besten ist, andere als gleichwertig zu behandeln. Im günstigsten Fall wird er sich aus der Erziehung heraushalten und vermeiden, mit seinen Kindern zu tun zu haben. In vielen Fällen aber reagiert ein von seiner unbefriedigenden Arbeitssituation total frustrierter Vater seinen Ärger und seine Wut an Frau und vor allem Kindern ab.

In seiner Analyse einer Arbeiterfamilie im Zusammenhang mit der von ihm durchgeführten Familientherapie kommt DREIER (1980) in bezug auf den Vater ebenfalls zur Einschätzung, daß seine "Resolutheit und Reizbarkeit mehr generell seinen Bedingungen als Lohnarbeiter geschuldet" (S. 64) sei und erläutert: "Die fehlenden Entwicklungsmöglichkeiten und seine Festgefahrenheit sowie Ratlosigkeit gegenüber einer Änderung dieses Zustandes machen sich als Mangel an Lust und Energie geltend, als schwelendes Unbehagen, als eine abwehrende und abweisende Gereiztheit und als ein Insistieren auf einen Augenblick in Frieden, Ruhe und Harmonie und damit oft Passivität den anderen gegenüber. Sören (der Vater, Anmerkung von H.L.) schwankt typisch zwischen zwei entgegengesetzten Weisen, seine Beziehung zu den Kindern zu regulieren und am gesamten Familienleben teilzunehmen: resolute, ziemlich gewaltsame körperliche Eingriffe, leichte Reizbarkeit etc. auf der einen Seite und eine Tendenz, sich zurückzuziehen, eine periphere und ausdruckslose Stellung einzunehmen, sich allein zu beschäftigen, sich konkreter Probleme und Aufgabe nicht anzunehmen usw. auf der anderen Seite (S. 64 f.).

Hinzu kommt noch, daß er meist eine Kindheit und Jugend hinter sich hat, an die er sich nur mit Unbehagen oder Entsetzen erinnert. Es gab keinen Erwachsenen, der seine Bedürfnisse zuverlässig befriedigte, keinen, der den Ausdruck seiner Gefühle treffend verstand (vor allem nicht in Situationen subjektiver Not), keinen, der ihn wirklich als eigenständige Person geschätzt hat. Stattdessen hatte er oft Demütigungen erfahren. Sein Fehlverhalten bedeutete für die Eltern nicht, daß er ihre Hilfe brauche, um geeigneteres Verhalten zu lernen, sondern daß er schlecht sei, und diese Schlechtigkeit mußte ihm mit Gewalt ausgetrieben werden. Es darf niemanden wundern, wenn ein Vater mit einer solchen Lebenserfahrung Gewalt auf seine Kinder ausübt.

Die Situation einer Mutter in unserer Gesellschaft (vgl. die Analyse der Situation einer Hausfrau und Mutter, in: DREIER 1980, S. 130-169) ist keineswegs besser geeignet, ihr zu helfen, die Kinder zu einem wertschätzenden Umgang auf der Basis von Gleichwertigkeit zu erziehen. Sie hat als weibliches Kind und als Frau noch häufiger die Situation erlebt, sich wertlos und ohnmächtig zu fühlen. (Männer haben in unserer Gesellschaft mehr Macht als Frauen.) Sie ist entweder als "Nur-Hausfrau" abgeschnitten von wesentlichen gesellschaftlichen Zusammenhängen und Quellen von Selbstwertgefühl oder sie ist berufstätig und macht ähnliche Erfahrungen wie der Mann, muß aber zusätzlich Haushalt und Kinder versorgen. (Es ist immer noch üblich, daß Männer von ihren Frauen erwarten, daß sie die Arbeit für Kinder und Haushalt übernehmen.) In ihrer ganzen Lebenssituation erfährt eine solche Frau, daß sie nicht als gleichwertig behandelt wird. Wie soll sie ihre Kinder als gleichwertige Menschen behandeln?

Die Ausbildung und Weitergabe von seelischen Behinderungen in der Familie steht offensichtlich in einem globalen Zusammenhang mit gesellschaftlichen Machtverhältnissen. Deshalb führt engagierte therapeutische Arbeit meiner Meinung nach auch zwangsläufig zu einer Kritik an Verhältnissen, die psychische Störungen hervorbringen und perpetuieren. Therapeuten können dazu beitragen, daß die Machtausübung in der Familie geringer wird, wenn sie es erreichen, den Kontakt, den wirklichen Austausch zwischen den Beteiligten zu verbessern. Letztendlich werden sich aber erst in einer Gesellschaftsordnung, in der die Gleichwertigkeit aller und die Eröffnung menschlicher Entwicklungsmöglichkeiten für alle gewährleistet sind, Verhältnisse herausbilden, in denen auch die Beziehungen zwischen Eltern und Kindern nicht mehr durch Machtmißbrauch, sondern durch gegenseitige Achtung bestimmt sind.

Der Faktor Macht ist für die therapeutische Arbeit nicht deshalb so wichtig, weil es geeignete Wege gibt, damit direkt umzugehen, sondern weil ein Vorgehen, das die Machtverhältnisse nicht klar im Blick hat und die Möglichkeit massiver Machtgesten als Folge von Entwicklungsprozessen bei

einzelnen Familienmitgliedern nicht richtig einschätzt, sich verhängnisvoll auswirkt. Eine Familie, in der eine oder mehrere Personen Symptomträger sind, befindet sich in einem ausbalancierten, geschlossenen, problematischen Verhältnis. Therapie ist darauf gerichtet, dieses Verhältnis zu verändern. Es kommt **notwendig** zur Schaffung neuer Tatsachen, die die bisherigen Verhältnisse (und es sind unter anderem auch Machtverhältnisse) erschüttern. Ich habe es mehrfach erlebt, daß sich Eltern durch die Entwicklung ihrer Kinder so sehr in die Enge getrieben und bedroht gefühlt haben, daß zerstörerische Machtgesten die Folge waren (s. Fallbeispiele im 11. Kapitel). Therapie muß solche Prozesse steuern, Widersprüche dürfen nicht zu kraß zugespitzt werden.

Hinsichtlich der Zuspitzung von Widersprüchen als Methode therapeutischer Arbeit bin ich entschieden anderer Meinung als SPERBER oder HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP, die diese Zuspitzung im therapeutischen Prozeß befürworten. Es sollen "solche Situationen herbeigeführt werden, in denen ... die Widersprüche der Lebensführung des Klienten sich so zuspitzen, daß sie quasi schon aus sich heraus auf ihre objektiven Ursachen verweisen, so daß die Beiträge und Informationen des Therapeuten vom Klienten nunmehr als eine wirkliche Erweiterung des Realitätsgehalts seiner eigenen subjektiven Erfahrungswelt adaptiert werden können" (KAPPELER, HOLZKAMP, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1977, S. 208).

Eine solche Zuspitzung ist in der Regel sehr bedrohlich. Da, wo das Gefühl subjektiver Bedrohtheit übermächtig wird, verschlechtert sich aber der Kontakt zur Welt und damit die Möglichkeit, durch eine kreative Leistung die Entwicklung voranzutreiben. **Nicht die Zuspitzung der Widersprüche ist entwicklungstreibend, sondern die Herstellung von Kontakt zwischen These und Antithese.**

Kommunikationsstörungen und Machtausübung sind umso verhängnisvoller - und in ihrem Auftreten auch wahrscheinlicher -, je isolierter Familien ihr Dasein führen. Isolation von anderen Menschen oder wichtigen gesellschaftlichen Bezügen ist der gesellschaftlichen Natur des Menschen direkt entgegengesetzt. Unter solchen Bedingungen entstehen oder

verschärfen sich psychische Entwicklungsbehinderungen. Deshalb bemühen wir uns darum, Kontakt zwischen den Eltern der bei uns betreuten Kinder anzubahnen. Wir führen regelmäßige Gruppenelternabende durch, die Eltern die Möglichkeit geben, festzustellen, daß nicht nur sie Probleme haben. Die Wahrnehmung anderer Menschen mit ähnlichen Schwierigkeiten führt zu einer Änderung der Sichtweise. Die Überzeugung individuellen Versagens, die mit Schuldgefühlen und der Tendenz verbunden ist, sich noch mehr zu isolieren, damit andere den eigenen Mangel nicht entdecken, wird abgebaut und ein Sich-Öffnen für andere Menschen und die Bereitschaft, gemeinsam Verbesserungen für die Kinder erreichen zu können, entstehen.

Ich möchte nicht den Eindruck erwecken, es sei einfach ein Klima von wirklichem Vertrauen und Nähe zu schaffen, in dem jeder seine Schwierigkeiten offen zeigen und Unterstützung der anderen annehmen kann. Häufig gibt es bei "Mittelschichteltern" die Tendenz, sich von anderen etwas zu distanzieren, durchblicken zu lassen, daß man "solche" Probleme wie die anderen ja nicht habe. Es gibt auch gelegentlich scharfe Verurteilungen der Eltern untereinander, die das Klima vergiften können. Andererseits lassen sich aber die Möglichkeiten für menschliche Entwicklung aus den bereits erreichten konkreten Ansätzen erschließen. Z.B. haben sich Eltern spontan zu einem Verein der gegenseitigen Hilfestellung bei Behörden und zur Beratung von neu hinzukommenden Eltern zusammengeschlossen. Es haben sich auch über die Therapiezeit hinausdauernde private Beziehungen angebahnt, deren Bedeutung nicht mit "bloß sozialen Beziehungen" abgetan werden sollte. Jede Öffnung des engen Familiensystems ist **entwicklungsfördernd.**

Diese kurze Skizzierung einer familienorientierten therapeutischen Arbeit kann bisher nur als Rahmen betrachtet werden. Familientherapie ist ein außerordentlich "junger" Therapieansatz. Auch heute noch gilt die Einschätzung von ACKERMANN (1966): "As a special method of intervention in human problems, family psychotherapy is in its infancy. Its ultimate capacities and limitations are not yet known, but gradually the practitioners of this type of treatment are

defining its basic principles and learning how to apply them to various family types in different social conditions and at different stages of the family life cycle ... Family psychotherapy reveals the promise of becoming a potent therapeutic instrument." (S. 289)

Ich bin der Ansicht, daß der familientherapeutische Ansatz in der Konzeption einer kritisch-psychologischen Kindertherapie einen immer wichtigeren Stellenwert bekommen wird. Grundlage dieses Ansatzes einer kritisch-psychologischen Familientherapie ist die Erkenntnis der Gesellschaftlichkeit des Menschen. Auf dieser Grundlage muß sich Detailwissen strukturieren.

10.4.2.2. Schule

Neben der Familie wird die Lebenssituation der bei uns therapierten Kinder im wesentlichen durch die Schule bestimmt. In die therapeutische Arbeit sollte also auch dieser Bereich direkt einbezogen werden.

Ich werde mich in den folgenden Ausführungen kurz fassen. Es folgt nicht die von DREIER geforderte "historische Analyse der Schule und deren Anforderungen und Bedingungen für die Entwicklung der Schüler" (DREIER 1980a, S. 93). Ich werde auch nicht auf die gegenstandsbezogenen Probleme der schulischen Aneignungsvermittlung von Schriftsprache eingehen, obwohl dies sicher ein wichtiges Thema ist. Dieser ganze Bereich könnte Thema einer weiteren Arbeit sein, die sich darauf spezialisiert. Ich möchte hier auf einer ganz konkreten Ebene angeben, wo mir therapeutische Zusammenarbeit mit der Schule vor allem notwendig und erfolgversprechend zu sein scheint.

Die Institution Schule ist ein wichtiger Teil der Gesellschaft und spiegelt die Verhältnisse dieser Gesellschaft, insbesondere hinsichtlich der Verteilung und des Umgangs mit Macht, wider. Sie ist in sich hierarchisch geordnet. Die Einsicht einer Lehrerin und ihre daraus folgende Anordnung bezüglich eines Schülers kann außer Kraft gesetzt werden durch die uneinsichtige Anordnung eines Rektors. (Vgl. die Darstellung der Schulerfahrungen von Bernd

im 11. Kapitel.) Die Versuche von engagierten Lehrern, in ihren Klassen einen freiheitlicheren Lernstil einzuführen, Schüler den Lernstoff wählen zu lassen, Klassen gemeinsam zu unterrichten, Schüler aktiver an der Unterrichtsgestaltung zu beteiligen, stoßen i.d.R. auf erbitterten, starren Widerstand.

Ich kenne eine ganze Reihe von Lehrern, die mir derartige Erfahrungen berichtet haben. Viele sind resigniert, fühlen sich aufgerieben. Einer verdient seit Jahren seinen Lebensunterhalt durch die Reparatur von Autos. Er sagt, die Institution Schule sei für ihn so "zerstörerisch", daß es ihm bei seiner gesellschaftlich weniger hoch eingeschätzten Dreckarbeit wesentlich besser ginge.

Im Schulalltag sind Strafen immer noch das verbreitetste Mittel, um Disziplin zu erreichen. Wenn Peter z.B. wiederholt den Unterricht stört, darf er am Ausflug seiner Klasse nicht teilnehmen. Er muß stattdessen in eine Parallelklasse, um zu arbeiten. Da er in dieser Klasse nun völlig ausartet, einen Vormittag lang die fremde Lehrerin zur Weißglut bringt, bekommt er härtere Strafen. Ein solcher Prozeß schaukelt sich auf und entfaltet eine zerstörerische Wirkung. Peter, der in seiner Familie ohnehin gelernt hat, daß es verhängnisvoll ist, in einer ohnmächtigen Situation zu sein und viele Jahre darum gekämpft hat, sich eine Machtposition zu verschaffen - und sei es die, andere zu terrorisieren -, wird weiter in seinen neurotischen Entwicklungsweg getrieben.

Eine Schule, die nach echt demokratischen Prinzipien aufgebaut wäre, in der die Gleichwertigkeit aller gewährleistet wäre - auch wenn die Kompetenz hinsichtlich inhaltlicher Fragen ungleich ist -, die die Förderung jedes einzelnen Schülers zur Entfaltung seiner Möglichkeiten als Maxime hätte statt Auslese hinsichtlich eines abstrakten Leistungskriteriums zu betreiben - eine solche Schule könnte auch diesen Kindern, die zu uns in Therapie kommen, helfen, ihre bei Eintritt in die Schule eindeutig gegebenen Aneignungsblockierungen zu überwinden und angemessen Lesen und Schreiben zu lernen. Doch die Verhältnisse sind nicht so. Deshalb wird die problematische Entwicklungslinie dieser Kinder, die

sich in ihrer frühkindlichen Lebenssituation herausgebildet hat, nicht abgebaut, sondern in vielen Fällen verstärkt. Kinder, die ein gewisses Maß an Aneignungsunterstützung und ein Klima grundsätzlicher emotionaler Annahme kennengelernt haben, werden mit den Bedingungen des regulären Schulbetriebs fertig, obwohl auch bei diesen die ursprünglich vital vorhandene Lernmotivation im Lauf der Beschulung ernsthaft gestört werden kann. Kinder, deren Kontakt zur Welt und zu anderen Menschen durch psychische Bedingungen bereits ernsthaft behindert ist, sind in großer Gefahr, hier Schiffbruch zu erleiden.

Welches sind die schädigenden Bedingungen, die in der Schule als Institution wirksam werden und die psychischen Behinderungen mancher Kinder weiter verschärfen?

Ich möchte an dieser Stelle bekräftigen, was aus der kumulierten Erfahrung der Projekt-Mitarbeiter hervorgeht und im Sammelbericht "Schulversagen und Kindertherapie" (PILZ/SCHUBENZ 1979) hervorgehoben wurde: Die von uns betreuten Kinder leiden darunter, daß ihnen keine Entwicklungsmöglichkeiten zugetraut werden, daß Lehrer den Hintergrund mancher störender Verhaltensweisen nicht kennen und deshalb mit massiver Machtausübung antworten - die von Lächerlichmachen oder Bloßstellen bis zum Abschieben in die Sonderschule reicht - kurz: die entscheidenden schädigenden Bedingungen sind Etikettierung und Ausgrenzung.

In einer Stellungnahme zur Arbeit des Legasthenie-Zentrums kritisiert DREIER diese Auffassung der Mitarbeiter: ">>Etikettierung<< und >>Ausgrenzung<< stellen dabei eigentlich inhaltsleere Mechanismen im Sinne der traditionellen Gruppenpsychologie dar: jeder Abweichung werde mit Druck in Richtung auf Durchschnittlichkeit oder Ausgrenzung begegnet. Der Mechanismus wird mit Selektionsdruck in einer Konkurrenzgesellschaft ... und mit großen Klassenfrequenzen und daraus entspringenden Zwangslagen der Lehrer begründet." (DREIER 1980a, S. 94) Ich bin nicht in der Lage, diese Einflüsse als "inhaltsleere Mechanismen" zu sehen, denn sie sind sehr konkret und in hohem Maße wirksam. Es sind dieselben gesellschaftlichen Einflüsse, die JANTZEN als "Abwei-

chung" und "Ausschluß" bezeichnet und deren systematische Aufhebung - wie er am Beispiel des Normalisierungsprinzips und der demokratischen Psychiatrie in Italien aufzeigt - tiefgreifende Veränderungen bei den vorher gesellschaftlich Ausgeschlossenen zuläßt. (JANTZEN 1979, S. 69 ff.)

Die Machtstrukturen der Institution Schule kann ein Therapeut nicht verändern. Er kann höchstens wie ROGERS (1974) oder GORDON (1977) auf die Schäden hinweisen, die solche Strukturen hervorrufen und aufzeigen, welche besseren, dem Menschen gemäßere Methoden der Lernstoffvermittlung und des Umgangs zwischen Menschen es gibt. Langfristig können solche Bemühungen vor allem, wenn sie durch gesellschaftlich einflußreiche Gruppierungen wie z.B. Gewerkschaften oder Universitäts-Institute unterstützt werden, zu allmählichen, konstruktiven Veränderungen führen. Therapeuten aber müssen unter den gegebenen Bedingungen im Interesse der ihnen anvertrauten Kinder sofort etwas gegen Etikettierung und Ausgrenzung tun.

Nach meiner Erfahrung ist es möglich, solchen schädlichen Einflüssen zu begegnen, indem der Therapeut eine Beziehung zum jeweiligen Lehrer aufnimmt, in der langsam immer mehr Kontakt hergestellt wird. Dies heißt im einzelnen, daß der Therapeut dem Lehrer Gelegenheit gibt, sein Gefühl von Bedrohtheit, Ärger und Überforderung, das in der Arbeit mit solchen Kindern auftritt, voll auszudrücken. Ich habe es häufig erlebt, daß Lehrer, die zunächst sehr verärgert und auf das Kind ablehnend reagierten, durch ein Zuhören nach den Grundsätzen der Gesprächspsychotherapie (ROGERS) zu einer wesentlich freundlicheren und aufnahmebereiteren Haltung kamen. Das Gefühl, wirklich verstanden worden zu sein, hatte die Bedrohung gemindert, verbesserte damit die Voraussetzung für die Aufnahme wichtiger Informationen und die Bereitschaft zur Kooperation (vgl. Therapiebericht über Bernd im 11. Kapitel).

Das Geben von Informationen halte ich für unerläßlich, da der Lehrer sonst keine Zusammenhänge sehen kann. Erst diese machen aber ein wirkliches Erfassen der Situation mit dem psychisch behinderten Schüler möglich. Andererseits ist

es auch immer eine prekäre Lage für den Therapeuten, denn er muß ständig entscheiden, was an Informationen er geben sollte und was er im Interesse seiner Klienten nicht weitergeben darf. Patentrezepte gibt es hier sicher nicht. In kritischen Fällen braucht der Therapeut die Unterstützung durch eine Supervisionsgruppe.

Ein weiterer wichtiger Aspekt in der Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Lehrer ist das gemeinsame Planen von geeigneten Aufgaben für den Schüler. Möglicherweise kann der Therapeut dem Lehrer aufgrund seiner Erfahrung mit dem Kind Bereiche zeigen, in denen neue Aneignungsschritte möglich sind. Ein Junge, der in Rechtschreibung nie eine durchschnittliche Leistung erzielt hatte und selbst tief entmutigt ist, wird durch die Einschätzung des Lehrers, daß es keinen Sinn habe, dem Jungen ein Referat zu geben, weiter entmutigt. Selbstverständlich wäre es auch nicht hilfreich, einem solchen Kind eine Aufgabe zu übertragen, die es wirklich nicht bewältigen kann, denn der Mißerfolg würde das Selbstwertgefühl weiter herabmindern. Es ist schon wichtig, daß eine realistische Einschätzung darüber vorliegt, wo der Schüler hinsichtlich seiner Aneignung und seiner Möglichkeiten steht. Wenn die Aufgabe aber in der Zone der nächsten Entwicklung liegt, sollte der Lehrer ermutigt werden, dem Kind die Chance zu geben.

Manchmal ist es durch ein Gespräch mit der Lehrkraft auch möglich, Bedingungen, die den Schüler behindern, zu verändern. Z.B. ergab sich im Gespräch mit Bernds Lehrerin, daß er während des ihn interessierenden Sachkundeunterrichts in eine für ihn sinnlose Förderstunde gehen mußte (vgl. 11. Kapitel, S. 244). Er war jedesmal ohnmächtig wütend und reagierte mit Störverhalten, dessen Grund die Lehrerin aber erst aufgrund der von mir gegebenen Informationen sehen konnte und nun auch verstand. Wir besprachen gemeinsam das Vorgehen gegenüber dem Rektor, die Lehrerin hatte Erfolg mit ihrem Vorstoß und Bernd reagierte unter den neuen Bedingungen auffällig angenehmer.

Die Zusammenarbeit mit der Schule kann zu einem sehr effektiven Faktor in der therapeutischen Arbeit werden, wie

ich es im Fall von Bernd erfahren habe. Seine Situation in der Schule war hochgradig zugespitzt. Der psychische Druck, unter dem er stand, äußerte sich in allen Lebensbereichen in Form von aggressiven und sozial unangemessenen Verhaltensweisen. Eine überraschend schnelle Änderung der Einstellung der Lehrerin ihm gegenüber senkte entscheidend diesen Druckpegel und leitete positive Veränderungen ein.

Zusammenarbeit mit der Schule kann aber auch durch mangelnde Bereitschaft auf seiten der Lehrer unmöglich gemacht werden wie im Fall von Renates Mathematiklehrerin (vgl. 11. Kapitel, S. 253), die fest von Renates organisch bedingter Dummheit überzeugt war und Gespräche mit mir ablehnte. Der Versuch zur Zusammenarbeit kann u.U. sogar kontraindiziert sein, nämlich dann, wenn das Risiko einer möglichen Etikettierung größer ist als der zu erreichende Nutzen. Welches Vorgehen richtig ist, muß jeweils für den konkreten Sachverhalt bestimmt werden.

10.5. Anforderungen an den Therapeuten

Wie bisher deutlich geworden sein sollte, stellt gute therapeutische Arbeit an den Therapeuten erhebliche Anforderungen: Er muß sensibel für die Informationen sein, die er über die verschiedensten Wahrnehmungskanäle bekommt, er braucht fundierte Kenntnisse, um diese Informationen entwicklungsfördernd interpretieren und Zusammenhänge erfassen zu können, er soll in der Lage sein, vielseitig und umfassend Aneignungsunterstützung geben zu können, er muß selbst beweglich und entwicklungsfähig sein, wenn er dazu beitragen will, daß sich die Starrheit und Blockierung neurotischer Strukturen auflöst.

Die Anforderungen können aber noch aus einem anderen Blickwinkel betrachtet werden, der nur aus einem dialektischen Verständnis heraus einzunehmen ist: Der Therapeut muß in seiner Arbeit - nicht etwa halbherzig, sondern mit voller Intensität - Maximen folgen, die für sich genommen richtige Einsichten sind, aber einander widersprechen. Z.B.

Der Therapeut muß in gegebene Strukturen eingreifen, damit sich etwas verändert.

Veränderungen von außen lähmen die Eigenkräfte von Individuen und Systemen.

Der Therapeut muß Verantwortung für seinen Klienten - vor allem, wenn er ein Kind ist - übernehmen.

Jeder Mensch hat Verantwortung für sich selbst und wird behindert, wenn ein anderer sie ihm abnimmt.

Aus dem Wissen über die Natur des Menschen folgen Therapieziele, die der Therapeut in seiner Arbeit verfolgen muß.

Wenn der Therapeut einem Klienten zur Veränderung verhelfen will, muß er ihm die Freiheit geben, seine eigenen Ziele zu verwirklichen.

Von etwas Ähnlichem spricht HALEY, wenn er feststellt, daß die Anforderung an den Therapeuten ein Paradox sei: Er müsse den Klienten veranlassen, sich freiwillig zu verändern (1978, S. 108).

Diese Widersprüche sind nicht auf der Ebene der Aristotelischen Logik gegeben, sondern sie müssen dialektisch verstanden werden. Ich meine mit diesen Widersprüchen nichts Abstraktes, das nur anhand philosophischer Analysen feststellbar ist, sondern sie führen zu konkreten Spannungen, die der Therapeut erlebt. Allerdings ist das bewußte Akzeptieren dieses Spannungszustands therapeutisch wichtig: Die Berücksichtigung beider Pole verhindert beim Therapeuten das Einnehmen einer starren Position der endgültigen Erkenntnis, die ihn unfähig machen würde, bei einem Veränderungsprozeß hilfreich zu sein.

10.6. Bedingungen für den Therapeuten

Wenn die Anforderungen an den Therapeuten hoch sind, stellt sich die Frage, welche Bedingungen er braucht, um seine Arbeit mit hoher Effektivität leisten zu können. Die Erarbeitung und Aufrechterhaltung solcher Bedingungen gehört mit zur Konzeption des hier dargestellten therapeutischen Vorgehens.

Die Beantwortung der Frage ergibt sich z.T. bereits aus den dargestellten Grundlagen der Therapiekonzeption: Wenn das spezifische Entwicklungspotential des Menschen die Entfaltung seiner gesellschaftlichen Natur ist und "psychische Störungen" als Behinderung (im doppelten Sinn des Wortes) in diesem Prozeß zu betrachten sind, dann folgt für die zu erarbeitenden Bedingungen des Therapeuten daraus, daß seine Arbeits- und private Lebenssituation um so geeigneter sind, je mehr sie eine Entwicklung seiner gesellschaftlichen Natur fördern oder mindestens zulassen.

Für beide Bereiche gilt, daß Öffnung nach außen, Beziehungen mit einem hohen Maß an Kontakt - bestimmt vom Bemühen um Verständnis anderer Menschen - und Zusammenarbeit auf der Basis der Gleichwertigkeit die Persönlichkeitsentwicklung des Therapeuten fördern.

Was die berufliche Arbeit anbelangt, so ist es nicht vertretbar, daß ein Therapeut völlig isoliert von anderen Kollegen Therapie durchzuführen versucht. Kotherapie mit anderen und gegenseitige Supervision sind nicht nur hinsichtlich der Vermeidung von Einseitigkeiten oder persönlichkeitspezifischen systematischen Fehlern von Nutzen, sondern sie bieten auch die Bedingungen für die Weiterentwicklung des Therapeuten. Therapeutische Arbeit ist am besten zu leisten, wenn sich jeder Therapeut als Mitglied einer kooperierenden Gemeinschaft wahrnimmt, die gesamtgesellschaftlich wichtige (also der Natur des Menschen gemäße) Ziele verfolgt und sein Selbstwertgefühl aus der Qualität seiner Arbeit und der Wertschätzung seiner Kollegen zieht.

Es ist bereits an mehreren Stellen der Arbeit festgestellt worden, daß die Logik des kapitalistischen Gesellschaftssystems nicht mit den Erfordernissen der Entwicklung menschlicher Natur zu vereinbaren ist. Therapeutische Arbeit hat deshalb auch einen politischen Charakter. Engagierte therapeutische Arbeit ist immer auch Kritik an deformierenden Verhältnissen und das Eintreten für grundlegende Änderungen im Sinne der Natur des Menschen. Dabei ist die Chance, konstruktive Veränderungen zu erreichen, um so größer, je mehr fortschrittlich eingestellte Therapeuten sich zusam-

menschließen und je solidarischer ihr Umgang untereinander ist (d.h. je mehr Kontakt sie herstellen können).

Für den Umgang der Therapeuten untereinander - sei es in der gegenseitigen Supervision oder bei der institutionellen Arbeit - gilt, daß das Bemühen um ein Klima gegenseitiger Achtung und ein offener, aber verantwortungsbewußter Stil im Umgang mit Konflikten optimalen Kontakt untereinander ermöglichen.

Daß dies keineswegs einfach ist, daß u.U. persönliche Differenzen, die (offensichtlich) aus unbearbeiteten und damit unbewußt gebliebenen Problemen der Therapeuten stammen, die gemeinsame Arbeit schwer belasten können, ist eine Erfahrung, die im Legasthenie-Zentrum immer wieder gemacht wird. Tatsächlich gelingt die Zusammenarbeit, das solidarische Eintreten für gemeinsame Anliegen in denjenigen Niederlassungen am ehesten, in denen sich Therapeuten mit langjähriger eigener Therapie zusammengefunden haben. Die intensive Auseinandersetzung mit der eigenen Gewordenheit und den persönlichen "blinden Flecken" ist offenbar die beste Voraussetzung für die Art von anspruchsvoller Zusammenarbeit, die in einer Therapieinstitution geleistet werden muß.

Bei der Supervision kommt es darauf an, daß jeder Therapeut Rückmeldungen über eigene Widerspiegelungsverzerrungen bekommen kann und darauf aufmerksam gemacht wird, wenn er in der Gefahr ist, sein eigenes Selbstwertgefühl oder eine Befriedigung eigener Bedürfnisse aus ungeeigneten Quellen zu ziehen. Z.B. kann er der Versuchung erliegen, für das Therapiekind selbst Mutter- oder Vaterersatz zu werden, statt an der Verbesserung der realen Beziehungen des Kindes zu seiner Mutter oder seinem Vater zu arbeiten.

Supervision ist untrennbar mit Selbsterfahrung verbunden. In einem Klima gegenseitiger Achtung und intensiven Kontakts der Supervisionsteilnehmer untereinander lernt jeder Therapeut seine eigenen problematischen Haltungen immer besser kennen und kommt in die Lage, seine individuellen Verzerrungen der Realitätswiderspiegelung zunehmend zu überwinden.

So wie eine Isolierung der Familie gegenüber den Mitmenschen sich schädlich auswirkt, so ist auch eine Abschließung der therapeutischen Institution nach außen ungünstig. Optimal ist eine Zusammenarbeit mit möglichst vielen anderen im sozialen Bereich tätigen Institutionen, um so zu einem Netzwerk fortschrittlicher psychosozialer Versorgung beizutragen.

Ein Beispiel für Ansätze einer solchen Zusammenarbeit ist das regelmäßige Treffen aller Beratungsdienste im Norden von Berlin. Anwesend sind Erziehungs- und Familienberatungsstellen, die Schulpsychologie, psychiatrische Dienste und Vereine. Die Teilnehmer geben gegenseitig Einblick in ihre Arbeit, vermitteln untereinander Klienten an die optimal geeignete Stelle, arbeiten bei bestimmten Therapiefällen zusammen und planen gemeinsam politische Schritte.

Diese "Vernetzung" ist ein gesamtgesellschaftlich wichtiges Ziel und ihre Verwirklichung geht einher mit der Entwicklung der im therapeutischen Bereich Tätigen. Es ist die größtmögliche Befriedigung für einen Menschen, Teil eines großen Arbeitszusammenhangs zu sein, der gesamtgesellschaftlich wertvolle Ziele anstrebt und in der Binnenstruktur Bedingungen erarbeitet, die der menschlichen Natur der Therapeuten eher entsprechen als die charakteristischen Bedingungen der kapitalistischen Gesellschaftsordnung.

Es liegt auf der Hand, daß die Schaffung solcher Arbeitszusammenhänge nicht eine Sache von Ansprüchen oder guten Absichten ist, sondern mühsam erarbeitet werden muß. Grundlage zur Motivation für diese Arbeit ist die Einsicht jedes Therapeuten, daß er damit nicht nur etwas gesamtgesellschaftlich Sinnvolles tut, sondern zum eigenen Vorteil arbeitet. Je mehr Therapeuten und andere im sozialen Bereich Tätige zu einer solchen Sichtweise kommen und sich in einer entsprechenden Arbeit engagieren, desto besser kann eine wirklich an den Interessen der Gesamtgesellschaft orientierte psychosoziale Versorgung gewährleistet werden.

10.7. Auseinandersetzung mit der von HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP entwickelten kritisch- psychologischen Therapiekonzeption

10.7.1. Vorbemerkung

Seit 1977 liegt in dem Band "Psychologische Therapie und politisches Handeln" eine kritisch-psychologische Therapiekonzeption vor, auf die im folgenden näher eingegangen werden soll. Sie entstand zu einem Zeitpunkt, zu dem einerseits durch die Erarbeitung von wissenschaftlichen Erkenntnissen zur "Natur des Menschen" und des Zustandekommens von Entwicklungsbehinderungen durch unbewußte psychische Prozesse geeignete Grundlagen geschaffen worden waren; andererseits sollte die Arbeit den Sozialarbeiter Manfred KAPPELER konkret unterstützen, dessen Examensarbeit für die staatliche Psychagogenprüfung, die sich aus marxistischer Sicht kritisch mit der Psychoanalyse auseinandersetzt, mit "ungenügend" bewertet worden war. Die Analyse der von KAPPELER in ca. drei Jahren durchgeführten Therapie eines Jugendlichen erwies sich für HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP als so ergiebig, daß sie diese nicht nur gegen Angriffe von psychoanalytischer Seite und Senat verteidigen, sondern als Beispiel einer gelungenen kritisch-psychologischen Therapie erläutern: "K.s therapeutisches Vorgehen kann nämlich (obwohl vorgängig kein Kontakt zwischen K. und uns bestand) in wesentlicher Hinsicht geradezu als ein exemplarischer Anwendungsfall der von uns ausgearbeiteten kritisch-psychologischen Rahmentheorie der Entstehung und Behandlung psychischer Störungen betrachtet werden, wobei unsere und K.s Beiträge im Verhältnis erweiterter theoretischer Fundierung und Absicherung bzw. erweiterter praktisch-therapeutischer Konkretion stehen und so nach beiden Seiten Präzisierungen und Korrekturen möglich sind." (KAPPELER, HOLZKAMP, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1977, S. 149)

Dieses Vorgehen - das sich aus der damaligen Situation ergab - ist insofern problematisch, als durch die enge Verknüpfung der Therapiekonzeption mit dem besonderen Fall der von KAPPELER durchgeführten Therapie Schwächen der konkreten Therapie leicht als Schwächen der Therapiekonzeption ver-

standen werden können. Die von PETRI aufgeführten Daten aus der Katamneseerhebung 3;5 Jahre nach Beendigung der Therapie können nicht als böswillige Fehlinformation durch die psychoanalytische Seite vom Tisch gewischt werden. Darin heißt es: "Die Behandlung wurde im Mai 1972 (Patient 17 Jahre) nach 205 Einzeltherapiestunden und ca. 60 Elternberatungen beendet. In der Examensarbeit blieb offen, ob der Junge mit der >>Schulentlassung<< auch die Mittlere Reife erworben hatte; es hieß, daß er eine Buchhändlerlehre aufgenommen habe. Bei der 1975, also 3;5 Jahre später erfolgten Katamnese (Patient 20;9 Jahre) ergab sich folgendes Bild. Der Patient hatte keinen Realschulabschluß; zwei nochmalige Schulversuche auf einer Realschule und einem Gymnasium zwischen 1972 und 1974 waren gescheitert. Drei Lehrversuche im Buchhandel und bei einem Rechtsanwalt waren wegen Unpünktlichkeit, mangelndem Interesse und weiteren Schwierigkeiten abgebrochen worden. Zwischen Mitte 1974 und Frühjahr 1975 verbrachte der Jugendliche zu Hause ohne Schulbesuch und ohne Arbeit und befand sich in nervenärztlicher und psychologischer Behandlung. Seit Frühjahr 1975 besucht er an vier Tagen in der Woche die Abendschule mit dem Ziel der Mittleren Reife." (ebenda, S. 349)

Es kommt nun darauf an, die Therapiekonzeption, die dargelegt wurde, sowie die konkrete Therapie hinsichtlich des Zustandekommens von Schwächen im Therapieergebnis zu analysieren und Überlegungen anzustellen, ob u.U. Änderungen der von den beiden Autoren vorgetragenen Konzeption zu einer erfolgreicheren Arbeit führen würden.

10.7.2. Kurzdarstellung der Therapie und ihrer Analyse durch HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP

Klient der im folgenden geschilderten Therapie ist Lothar W., zu Beginn der Therapie 14;6 Jahre alt, der mit seinem Vater, seiner Stiefmutter und zwei Halbgeschwistern sowie den Großeltern väterlicherseits in einem mühsam ersparten eigenen Haus lebte. Das Einkommen reichte nicht aus, um den Lebensstandard des klassenspezifischen Standorts

dieser Familie (Vater war früher Arbeiter, Aufstieg als Angestellter mit BAT VIII) zu sichern. Das Leben war durch massive Einschränkungen bestimmt, die sich auf Lothar in Form zahlreicher Restriktionen auswirkten wie z.B.: sehr knappes Taschengeld mit der Auflage, alle Ausgaben abzurechnen, Teilen des Zimmers mit dem Bruder, Zurückweisung seiner Konsumwünsche als "der Familie nicht angemessene Spinnerei" (ebenda, S. 39), Verbot der Nutzung des Gartens als Spielgelände, stattdessen Forderung, sich an der Gartenarbeit zu beteiligen usw.. KAPPELER erläutert, wie diese Restriktionen, die eng mit dem Klassenstandort dieser Familie verknüpft sind, die Entwicklung des Jungen behinderten.

Mit dem Hinweis auf die bisher erarbeiteten funktional-historischen Analysen der Kritischen Psychologie, aus denen das methodologische Primat der objektiven Lebensbedingungen klar hervorgehe, begründen HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP die Erfassung der objektiven klassen- und standortspezifischen Lebenssituation des Klienten als erste therapeutische Aktivität. "Bei der Erfassung der objektiven Lebensbedingungen, der >>objektiven situationalen Lebenslage<< des Klienten ... ist diese Lebenslage einerseits als historisch bestimmte Klassenlage in der bürgerlichen Gesellschaft zu charakterisieren, andererseits auf die adäquate Kennzeichnung der ganz besonderen Lebens- und Entwicklungsumstände dieses Klienten hin zu konkretisieren, wobei die individuellen Umstände aber keineswegs von der Klassenlage abgetrennt werden dürfen, sondern eben als individuumspezifische Ausprägungen der Klassenlage begriffen werden müssen." (ebenda, S. 161)

Dieser Anforderung sei KAPPELER gut nachgekommen, indem er die allgemeine gesellschaftliche Bestimmung der Klassenlage und ihre familienspezifische Ausprägungsform dargestellt habe. Objektive Bedingungen für die Bewußtseinsbildung in dieser Lage seien materielle Eingengtheit und Fehlen wirklicher Entwicklungsperspektiven bei gleichzeitiger Funktion als Staatsdiener und Aufstiegsorientierung gegenüber dem Proletariat. Spezifisch für die Familie sei die besondere Belastung der Eltern durch den Bau des Hauses, die finanzielle Abhängigkeit von den Großeltern, die Notwendigkeit der Untermiete und damit räumliche Beengtheit usw..

Dagegen werden biographische Gegebenheitszufälle, die aus psychoanalytischer Sicht wichtig erscheinen (wie z.B. Tod der Mutter, Stellung in der Geschwisterreihe u.ä.) therapeutisch als irrelevant betrachtet. "Mit der ausschließlichen Berücksichtigung solcher >>schicksalhafter<< Fakten aus der frühkindlichen Lebensgeschichte schränkt die Psychoanalyse zudem den Blick auf solche Ereignisse ein, denen man prinzipiell hilflos ausgeliefert ist; gegen den Tod der Mutter oder die Stellung in der Geschwisterreihe kann man ja >>nichts machen<<, an solchen Ereignissen lassen sich demgemäß auch keine früher entstandenen und jetzt zu überwindenden Tendenzen zum Ausweichen vor Umweltauseinandersetzungen zur Abwehr von Handlungsnotwendigkeiten und zur Flucht vor der Verantwortung gegenüber gesellschaftlichen Anforderungen, damit der eigenen Höherentwicklung, aufweisen ..." (ebenda, S. 166 f.).

Lothars Auflehnung gegen diese Bedingungen war versteckt, da er bei offener Aggression und Verweigerung Sanktionen befürchten mußte. Er zerschlug aus Versehen viel Geschirr beim Spülen, er riß beim Jäten versehentlich die Nutzpflanzen aus, er "piesakte" die kleineren Geschwister auf versteckte Art und störte in der Grundschule durch Pfeifen und Piepen, das er nicht zugab. Auf dem Gymnasium verstand er durch sublimierte Aggressionsmethoden die Lehrer zu reizen, konnte die so provozierten Gegenreaktionen aber nicht als von ihm hervorgerufen wahrnehmen, sondern fühlte sich ungerecht behandelt.

Zum Zeitpunkt des Therapiebeginns stand er in fast allen Schulfächern sehr schlecht, hatte bereits ein Jahr wiederholt und fühlte sich als Versager, als minderwertig und unfähig.

Zu seinen Mißerfolgserlebnissen im Leistungsbereich kamen Zurückweisungen und Ablehnung durch Altersgenossen. Schon im Kindergarten fiel er als "sozial isoliert" auf und seine Isolation nahm weiter zu. Auf dem Gymnasium hatte sich das Gefühl der "Ausgrenzung", des "als-minderwertig-nicht-Dazugehörens" für Lothar so schmerzhaft zugespitzt, daß es anläßlich einer Zurückweisung seiner Einladung an einen

Klassenkameraden zu einer Erschütterung kam, "die stärkste Affekte bis hin zu Suicid-Phantasien, massive Selbstbezeichnungen und Erniedrigungen, aber auch starke Aggressionen gegen alle Menschen" (ebenda, S. 75) auslöste.

(Dieser Vorfall fand zu einem späteren Zeitpunkt der Therapie statt, wurde aber an dieser Stelle wiedergegeben, da er die emotionale Befindlichkeit des Jugendlichen deutlich macht.)

Lothars emotionale Grundtendenz entsprach in hohem Maß dem Zustand, den HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP als subjektive Wertung "unmenschlicher" Lebensumstände theoretisch ableiten. Der Klient und die anderen Betroffenen sind durch Konfliktabwehr in >>orientierendem<< bzw. >>anschaulichem<< Denken befangen und damit kaum in der Lage, "die Bedingtheit der Beeinträchtigungen der eigenen emotionalen Befindlichkeit, des >>Leidens<< an sich selbst und an den anderen, durch Beschaffenheiten der objektiven Lebenslage" (ebenda, S. 203) zu erkennen.

"Die subjektiven Leidenserscheinungen sind hier also noch quasi als >>Privatsache<< des jeweiligen Einzelnen gegeben, die kognitiv-emotionalen Umweltbeziehungen sind weitgehend ungeklärt, die Betroffenen befinden sich in einem Zustand diffusen Unbehagens und Ungenügens, des Zweifels an den eigenen Fähigkeiten und am eigenen Wert, die bei jeder zusätzlichen Bedrohung sich zu Angst zuspitzen kann." (ebenda, S. 204).

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP zeigen auf, daß Lothar sowohl die zuhause auf ihn ausgeübten Restriktionen dumpf als Unrecht empfand, wie auch seine Bedingungen in der Schule als nicht zu seinem Wohl erlebte. Er konnte aber wegen seiner unbewußten Abwehrprozesse und der ihm vermittelten Ideologien nicht klar erkennen, wie sein "dumpfes Gefühl" zustande kam, da die volle Wahrnehmung des Konfliktes als zu belastend verleugnet wurde. Auch Lothars Leistungsmängel (Schulversagen, Konzentrationsschwäche) werden in diesem Rahmen als abwehrbedingte Personalisierungen interpretiert, die dem Jungen erlauben, den oben genannten Konflikt zu vermeiden. (Denn sobald Fähigkeiten entwickelt

würden, träte auch die Möglichkeit, sie gegen herrschende Instanzen einzusetzen, ins Blickfeld, was aber mit erheblichen Risiken verbunden wäre. Es erscheint also sicherer, in Unfähigkeit zu verharren.)

Entsprechend wird Lothars Personalisierung seiner Unfähigkeit zu adäquaten Beziehungen als Abwehreffekt verstanden, denn wenn diese unveränderbar zu seiner Person gehört, erübrigen sich alle Bemühungen, und mögliche Enttäuschungen können vermieden werden. Allerdings wird durch den kurzfristigen Abwehrerfolg langfristig das psychische Leiden immer stärker.

Lothars Lage fassen HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP folgendermaßen zusammen: Der Junge befand sich "in dem Dilemma, daß sowohl die Fügsamkeit gegenüber den Einschränkungen und Forderungen von ihm als die eigenen Interessen verletzend emotional negativ bewertet werden mußte, wie auch sein Protest dagegen durch seine schädlichen Konsequenzen nur eine negative Bewertung erfahren konnte, so daß, was auch immer er tat oder unterließ, seine Befindlichkeit verschlechterte und sein Leiden vergrößerte." (ebenda, S. 218)

Als Ausweg aus dieser Lage ist das Angebot des Therapeuten zu betrachten, mit dem Klienten ein Bündnis zur Vertretung seiner Rechte einzugehen, denn wenn die Abwehr aufgegeben werden soll, muß der Klient eine reale Chance sehen, beim Zulassen der bisher unterdrückten Handlungsbereitschaft seine Lebenslage verbessern zu können.

Folgerichtig muß der Therapeut erster Bündnispartner für den Klienten werden, der "auf dessen unbedingte Parteinahme für die eigenen Bedürfnisse und den eigenen Widerstand gegen ihre Unterdrückung angewiesen ist" (ebenda, S. 224). Diese Auffassung wird der psychoanalytischen gegenübergestellt, in der genau umgekehrt die nach außen gerichteten Aggressionen des Klienten in die therapeutische Situation hineingeholt und bearbeitet würden. Kampf gegen andere Personen werde von der Psychoanalyse nicht als "Ausdruck des legitimen Strebens nach realer Überwindung von Unterdrückung und nach selbstbestimmter Kontrolle über die eigenen Lebens-

bedingungen begriffen, sondern als neurotisches Nach-außen-Agieren >>eigentlich<< lediglich innerpsychischer Konflikte mißdeutet. Daraus versteht es sich, daß Bach in seinem Gutachten den therapeutischen Sinn der Bündnisbeziehung zwischen Kappeler und seinem Klienten nicht erkennen kann und K. vorwirft, er habe den Jungen dazu gebracht, den Therapeuten >>fast durchweg als Freund oder Kumpan, der Aggressionen des Patienten nicht entstehen läßt bzw. rasch durch Nachgeben stoppt<< ... zu sehen; hätte K. das Entstehen einer derartigen Beziehung verhindert, so wäre nach Bach >>die Aggression in der persönlichen Interaktion mit dem Therapeuten zum Ausdruck gekommen und möglicherweise nicht nach außen agiert worden ... Mindestens hätte Herr Kappeler in Erwägung ziehen müssen, ob nicht die Aggressivität und gesellschaftskritische Haltung des Patienten diesen neurotischen Anteil des Agierens mitenthält oder zugrundeliegen hat<< ... Hier wird wiederum deutlich, wie die Erkenntnis-schranken der Psychoanalyse mit ihrer Verflochtenheit in die herrschenden Interessen zusammenhängen; Widerstand und Protest sollen hier nicht auf ihre realen Bedingungen hin durchdrungen und in gezielte Aktivität zur Verbesserung der allgemeinen und damit eigenen Lebenslage überführt, sondern >>nach innen<< abgelenkt und damit >>unschädlich gemacht<< werden." (ebenda, S. 225 f.)

Hier wird zugunsten der Unterstützung der kämpferischen Tendenzen des Klienten jeder Einwand aus psychoanalytischer Sicht, es könne ein neurotischer Anteil enthalten sein, scharf zurückgewiesen. M.E. wird dabei eine tatsächliche Abwehrhaltung des Klienten verkannt, die durch diese Unterstützung verstärkt wird und möglicherweise für problematische Folgen mitverantwortlich ist. Ich werde im nächsten Punkt ausführlich darauf eingehen.)

In der nächsten Phase der Therapie entwickelt sich bei Lothar durch die Stützung des Bündnisses mit dem Therapeuten offenerer Widerstand, der Gegenreaktionen bei den Eltern auslöste. Es kam zu scharfen Auseinandersetzungen, bei denen die sich widersprechenden Bedürfnisse der Familienmitglieder aufeinanderprallten. Um den Abbruch der Behandlung durch die Eltern zu verhindern und allen Beteiligten zu helfen, über die personalisierend aggressiven Angriffe hinauszugelangen,

wurden die Eltern intensiv in die Behandlung einbezogen. Es entwickelte sich - besonders bei der Mutter - eine auflehrende Haltung gegenüber ihren eigenen Einschränkungen, vor allem gegenüber Lothars Aktionen, der inzwischen viele eigene Vorstellungen durchgesetzt hatte, und sie drängte auf Heimeinweisung. Es kam auch zu Zusammenstößen mit dem Vater, bei denen dieser Lothar schlug.

Die Situation hatte sich so zugespitzt, daß zwei Alternativen möglich schienen: "Entweder Auseinanderbrechen der Familie durch Unfähigkeit zur Überschreitung des Rahmens >>orientierend<<-personalisierender Lebenspraxis als >>blinde Reaktion<< auf die Existenzbedingungen oder Neustrukturierung der Familienbeziehungen durch >>begreifendes<< Erfassen der Bedingtheit der Einschränkungen und Entbehrungen der Eltern wie des Jungen durch die objektive, klassen- und standortspezifische Lebenslage, damit bewußte >>Antwort<< darauf durch solidarische Aktivitäten zur Erweiterung der Kontrolle über die gemeinsamen Daseinsumstände ..." (ebenda, S. 233).

Für Lothar hatten sich aus der bisherigen Entwicklung reale Verbesserungen seiner Lage ergeben: Er konnte über sein Taschengeld selbst bestimmen, hatte nun ein Zimmer für sich, konnte abends länger ausgehen und kleidete sich nach seinem Geschmack. Seine soziale Isolation war aber mit Zunahme seiner aggressiven Durchsetzungsfähigkeit eher stärker geworden. Er versuchte seine Isolation zu durchbrechen, ging das Risiko der Zurückweisung ein und erlebte schmerzhaft die Ablehnung der anderen. In diese Zeit fällt der bereits berichtete Vorfall der Ablehnung seiner Einladung, die eine Krise bei dem Jungen auslöste. Allerdings gelang es ihm relativ schnell, diese Krise zu überwinden, da er ein Mädchen kennenlernte, das Interesse an ihm zeigte. Er ging seine erste Liebesbeziehung ein.

Seine neue Widerstandshaltung übertrug er von der Familie nun auch auf die Schule und übte "schriftlich und mündlich scharfe Kritik am Lehrerverhalten und am Schulsystem" (ebenda, S. 73).

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP zeigen nun auf, daß die Schule, als gesellschaftliche Institution anders als die Familie, in der einzelne Personen aufeinandertreffen, über Machtmittel verfügt, denen gegenüber ein Einzelner machtlos ist. Wenn Schüler gegen behindernde Bedingungen Widerstand leisten wollen, können sie es nur kollektiv. Es ist also ein Ort, der das "Denken in gesellschaftlichen Kräfteverhältnissen" (ebenda, S. 242) nahelegt.

1970 hatte sich historisch eine kollektive Bewußtseinsbildung bei zahlreichen Schülern entwickelt, die alte Selbstverständlichkeiten des Machtgefälles in der Schulhierarchie in Frage stellten und rebellierten. Zusammen mit seiner Freundin trat Lothar einer oppositionellen Schülergruppe bei und kam relativ schnell zu einer führenden Rolle. Hier fühlte er sich anerkannt und geachtet.

Es kam zu scharfen Konfrontationen zwischen Schule und Schüleropposition, wobei Lothar als Rädelsführer bezeichnet und exemplarisch verfolgt wurde. Im Herbst 1970 wurde Lothar von der Oberschule verwiesen, "da er die Lehrer provoziere, die Mitarbeit verweigere, den Unterricht störe und oft zum Ausdruck gebracht habe, daß ihn die ganze Schule nicht interessiere." (ebenda, S. 82)

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP werten diese neue Entwicklung des Jugendlichen **"vom Außenseiter zum Repräsentanten kollektiver Schülerinteressen"** als rein positiv, nämlich als "Überwindung der Befangenheiten in bloß >>orientierenden<< Personalisierungen des Widerstandes zur mindestens ansatzweise >>begreifenden<< Artikulation der eigenen schulischen Situation als Ausdruck der allgemeinen Lebenslage von Schülern im Zusammenhang antagonistischer gesellschaftlicher Interessenskonstellationen, damit echten >>kooperativen Integration<<, als einen der wesentlichen Fortschritte innerhalb des gesamten therapieunterstützten Veränderungsprozesses des Jungen" (ebenda, S. 246).

Seine neue Mittelpunktstellung in der Schülergruppe stärkte seine Widerstandshaltung gegenüber den Eltern, die zwar nach Anfangsproblemen die Freundin tolerierten, aber die Freunde aus der Schülergruppe ablehnten. Es kam nochmals

zu einer heftigen Krise bei Lothar, nachdem er sich den Eltern unterworfen und die Haare hatte abschneiden lassen. Er verachtete sich selbst zutiefst und fürchtete, von den Schülern seiner Gruppe verlacht zu werden. Er erlebte aber stattdessen Solidarität, die ihn gegen die Eltern stärkte, und setzte sich von da ab rücksichtslos gegenüber den Bedürfnissen der Eltern durch. Die Eltern sahen schließlich keine andere Möglichkeit mehr, als eine Heimeinweisung zu beantragen. Lothar nahm dies gelassen auf und ließ sich vom Therapeuten ein geeignetes Heim nennen. Das Heim stellte für einen Zeitpunkt in drei Monaten einen Heimplatz zur Verfügung.

In diesen drei Monaten, in denen Lothar wegen des Schulverweises zuhause war, ergaben sich in der Familie konstruktive Verbesserungen. Es kam zu Gesprächen, bei denen Lothar die Gefühlslage seiner Eltern an sich heranließ und "mitfühlte". Er verließ so seinen egozentrischen Standort und bezog seine Interessen und die der Eltern in die Betrachtung ein. KAPPELER begründet diese konstruktive Entwicklung durch "Wegfall von Angst- und Leistungsdruck in der Schule und durch den Wegfall von Entscheidungsdruck hinsichtlich einer Berufswahl" (ebenda, S. 94). Außerdem stand der Zeitpunkt der Heimunterbringung als Orientierungspunkt fest. Die Familienatmosphäre entkrampfte sich. In der Therapie wurde in dieser Zeit vorwiegend die Beziehungsgeschichte zwischen Lothar und seinen Eltern thematisiert.

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP vermuten, daß eine solche Innenwendung prinzipiell erst zu einem solchen späten Zeitpunkt in der Therapie vollzogen werden kann, da zu Beginn der Klient dadurch in seiner Auseinandersetzung mit der Umwelt, "aus welcher allein wirkliche bewußtseinserweiternde Erfahrungen entstehen und Abwehrtendenzen erfaßbar und überwindbar werden können" (ebenda, S. 245), behindert würde.

Da die Beziehung zwischen Lothar und seinen Eltern sich erheblich gebessert hatte, ließen sie gemeinsam den Plan der Heimunterbringung fallen. Der Vater und Lothar bemühten sich um die Aufnahme in eine Realschule und erlebten ihre Abhängigkeit von Behörden, ihr Ausgeliefertsein an mächtige In-

stanzen und die damit verbundenen Gefühle, über die sie miteinander sprachen. Dies ließ bisher unbekannte Solidarität zwischen Vater und Sohn aufkeimen. Durch seine eigenen Erfahrungen mit gesellschaftlichen Machtinstanzen konnte der Vater auch KAPPELERS politischen Standort besser verstehen und sich ihm gegenüber öffnen. Die Eltern sprachen über ihre seit langem bestehenden Ängste, ihr Sohn werde sich durch die Therapie zum Linksradikalen entwickeln. Nun hatten sich die Sichtweisen des Klienten, seiner Eltern und des Therapeuten angenähert und sie konnten eher das erkennen, was sie verbindet als was sie trennt.

Lothar bekam einen Platz an einer Realschule, hatte aber große Schwierigkeiten in den naturwissenschaftlich-mathematischen Fächern. Sein Vater unterstützte ihn, aber der Rückstand war sehr groß, "stellte Forderungen an seine Arbeitsmotivation und an sein Leistungsvermögen, die er nicht erfüllen konnte. ... Im Gegensatz zu früheren Phasen verfiel er jetzt aber nicht mehr in Selbstanklagen und -beachtigungen, sondern entwickelte die Tendenz, die Berechtigung dieser Forderungen selbst zu bestreiten." (ebenda, S. 108) Lothar vertrat den Standpunkt, er interessiere sich nicht für diese Fächer und brauche sie auch für seinen späteren Beruf nicht. KAPPELER hatte angenommen, es werde gelingen, "psychodynamische Faktoren für diese spezielle Leistungsschwäche" (ebenda, S. 108) zu finden und zunächst Lothars Argumentation, er leide unter einem Schulsystem, das Schülern nicht erlaube, entsprechend ihren Bedürfnissen zu lernen, als Abwehr gedeutet. Er kam dann aber zur Einschätzung, daß es keine Rationalisierung, sondern Lothars einzige Möglichkeit sei, nicht zu resignieren. Dagegen weisen HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP darauf hin, daß Lothar aufgrund seines mangelnden Eindringens in naturwissenschaftlich-mathematische Bereiche gar nicht in der Lage gewesen sei, seine Bedürfnisse zu klären, da sich Bedürfnisse in der "produktiven" Fähigkeitsentwicklung herausbilden. "In diesem Fall dient also tatsächlich eine scheinbar fortschrittliche politische Argumentation nur der subjektiven Spannungs- und Angstverminderung durch rationalisierende Realitätsabwehr und der Konsens zwischen Klient und Therapeut ist eine (wenn auch nach Lage der Dinge zur subjektiven Leidensminderung

des Jungen funktionale) gemeinsame Regression auf bloß >>orientierende<< Problembewältigung." (ebenda, S. 271)

KAPPELER berichtet über den weiteren Therapieverlauf, daß Lothar der Resignation wegen des Versagens im mathematisch-naturwissenschaftlichen Bereich entgegenwirkte, indem er sich verstärkt in Geschichte und Sozialkunde engagierte, Fächer, in denen er einen Vorsprung gegenüber den neuen Klassenkameraden hatte. Er entwickelte "politische Aktivitäten, die dazu führten, daß die Klasse sich weigerte, den angebotenen Stoff zu verarbeiten und die Schüler inhaltliche Forderungen aufstellten, auf die die Lehrer eingehen mußten." (ebenda, S. 109) KAPPELER versuchte, Lothar ein taktisch sinnvolles Verhalten naheulegen, da zu befürchten war, daß ein weiterer Schulverweis folgen werde. Die Lage verschärfte sich weiter durch einen Aufsatz, den Lothar zum Thema "Leistung" zu schreiben hatte. Lothar schrieb eine sehr kurze Erörterung. Er nannte Belohnung und Strafe, die sowohl in der Schule als auch in Betrieben zur Leistungssteigerung eingesetzt würden, und schilderte die Einschüchterungstaktiken der Schule. Der Lehrer gab die Note "mangelhaft" mit der Begründung, der Aufsatz sei zu knapp und einseitig, worauf Lothar, unterstützt durch einen Teil der Klasse, eine hitzige Diskussion entfachte, die mit einem Tadel im Klassenbuch endete. Lothar stand vor dem Problem, sich für die aggressiven Äußerungen gegenüber dem Lehrer entschuldigen zu müssen oder mit Bestrafung durch die Schulleitung zu rechnen. KAPPELER schreibt: "Ich verstand, daß sein Selbstgefühl, das mit seinem politischen Bewußtsein aufs engste verknüpft war, einer harten Belastungsprobe ausgesetzt war, in der er mich als Verbündeten für seinen Stolz, seinen Widerstand gegen die geforderte Anpassung und gegen die eigenen Unterwerfungstendenzen (vgl. Haar-Probleme vor den Sommerferien des vergangenen Jahres) forderte." (ebenda, S. 115)

Lothar rang sich zu einer Entschuldigung durch, wodurch dieser Konflikt beigelegt war. KAPPELER interpretierte diesen Schritt, den Lothar vollzogen hatte, als wichtigen Entwicklungsschritt, da ihm "die Verbindung seines spontanen kämpferischen Bedürfnisses mit dem rationalen Kalkül (der

zweiten notwendigen Seite politischen Handelns) im Ansatz gelungen" (ebenda, S. 116) war. HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP sind der Meinung, es habe sich um "einen noch relativ unentwickelten Stand taktischer Kontrolle des zielgerichteten Handelns " (S. 275) gehandelt, da Lothar die Auswirkungen der in der Tat nicht gerade erschöpfenden Bearbeitung des Themas nicht vorhergesehen hatte und nur im Nachhinein die Sanktion des Klassenbucheintrags rückgängig machen konnte.

Ziemlich bald nach diesem Vorfall kam es zu einer neuen Konfrontation großer Teile der Schülerschaft mit der Schulleitung, an der auch Lothar beteiligt war. Der Schulleiter teilte den Eltern mit, daß Lothar die Schule noch vor Ferienbeginn wegen schlechter Leistungen verlassen müsse. Die Eltern legten Beschwerde beim Schulamt ein und suchten den schulpsychologischen Dienst auf. Sie stellten fest, daß diese Stellen bereits informiert waren und sich ablehnend verhielten. Schließlich kündigte KAPPELER beim Schulrat eine Öffentlichkeitskampagne gegen die Maßnahme der Schule an, worauf zugestanden wurde, daß aufgrund eines therapeutischen Gutachtens von KAPPLER nochmals über den Verbleib an der Schule verhandelt werden solle. Das Gutachten ermöglichte den Verbleib bis zu den Sommerferien und den Wechsel auf eine andere Realschule.

Die letzte Phase der Behandlung schildert KAPPELER als relativ ruhig und konstruktiv. Er spricht von "Schulentlassung", wobei er nicht erwähnt, ob Lothar die angestrebte "Mittlere Reife" erreicht hat oder nicht. Lothar nimmt eine Lehre als Buchhändler auf und vereinbart mit KAPPELER die Beendigung der Therapie. Soweit die Schilderung des Therapieverlaufs.

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP weisen als grundsätzliche Schlußfolgerung aus ihrer Analyse der von KAPPELER durchgeführten Therapie auf den wesentlichen Unterschied zwischen einer kritisch-psychologischen Therapiekonzeption und bürgerlichen Ansätzen hin: Während sie der Meinung sind, daß in letzteren der therapeutisch beeinflusste personale Entwicklungsprozeß als isolierter individualbiographischer

Ablauf mißdeutet würde, betrachten sie den Therapieprozeß "als individuellen Aspekt gesellschaftlich-historischer Prozesse unter konkreten klassen- und standortspezifischen Lebensbedingungen" (ebenda, S. 279). Therapieziel ist die "Befähigung des Klienten zum Erreichen des optimalen Grades der Kontrolle über seine eigenen Lebensbedingungen, gesellschaftlichen Integration und bewußten Lebensführung und Selbstentwicklung gemäß gesellschaftlichen und individuellen Lebensnotwendigkeiten in voller Realisierung und Erweiterung gegebener Handlungsräume" (ebenda, S. 160).

Die zunehmende Weiterentwicklung führe zwangsläufig zu einer Politisierung, da nur über den Zusammenschluß mit anderen eine Erweiterung der individuellen Handlungsfähigkeit zu erreichen sei. U.U. seien mit diesem erweiterten Bewußtseinsstand und der Eroberung neuer Handlungsräume auch die damit verbundenen Gefährdungen in Kauf zu nehmen. Erfolgreiche Therapie bedeute nicht, daß der Betreffende einen ungefährdeten weiteren Lebenslauf haben werde, sondern daß er sinnvoll gegen behindernde Bedingungen vorgehen werde.

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP fassen die Grundzüge und die Entwicklungstendenzen der von ihnen vertretenen Therapiekonzeption zusammen:

"Die Ansätze zu einer Erfassung der klassen- und standortspezifischen Lebenslage des Klienten sind in Richtung auf die Herausarbeitung differenzierterer, psychologisch relevanter Kategorien der in objektiven gesellschaftlichen Daseinsbedingungen liegenden personalen Entwicklungsmöglichkeiten und -behinderungen auszubauen: Die Formen der >>Umsetzung<< solcher Daseinsbedingungen in individuellen Prozessen der Erkenntnis und emotionalen Wertung der Realität, die Bedingungen des Zustandekommens von Möglichkeiten realistischer Konfliktverarbeitung, begreifender Realitätserfassung und >>produktiver<< Motivation bzw. der Tendenz zur Konfliktabwehr, Fixiertheit auf bloß >>orientierender<< Weltbegegnung und des Verhaftetbleibens in Abhängigkeitsverhältnissen mit äußerlich oder innerlich erzwungenen Handlungen sind eingehender zu erforschen und in ihrer integrativen Wechselwirkung bei der Entwicklung konkreter Persönlichkei-

ten zu bestimmen. Die verschiedenen, auf der Erscheinungsebene vorfindlichen, psychischen Störungen und >>Symptome<< sind genauer in ihrer Genese und Funktion innerhalb von Prozessen der Konfliktabwehr durch partielle Realitätsausklammerung bzw. Suspendierung der eigenen Handlungsfähigkeit abzuleiten. Die >>methodischen<< Fragen der Formen und der Stufenfolge der therapeutischen Förderung >>entwicklungsnotwendiger<< Veränderungen des Klienten und die Kriterien für eine trotz realhistorischer Verflochtenheiten zu erreichenden Objektivierung von Therapiefortschritten in Richtung auf >>begreifende<<, produktiv motivierte Lebenspraxis zur Erweiterung der Kontrolle über allgemeine und individuelle Lebensbedingungen sind über praktische Erprobungen eingehender zu klären. Die Verfahren der in den Therapieprozeß integrierten Entwicklung >>produktiver<< Fähigkeiten und Vermittlung >>taktischer<< Handlungsregulationen im Zusammenhang begreifender Erkenntnis sind theoretisch und praktisch zu verbessern; etc." (ebenda, S. 286 f.).

10.7.3. Kritische Stellungnahme

Der globalen Zusammenfassung, die oben zitiert wurde, kann ich mich weitgehend anschließen, besonders da, wo von "realistischer Konfliktverarbeitung", "begreifender Realitätserfassung", dem Erforschen von Abwehrtendenzen und der Bedingungen für "Fixiertheit auf bloß >>orientierender<< Weltbegegnung" (ebenda, S. 286) die Rede ist. Ich bin aber der Meinung, daß die beispielhaft vorgestellte Therapie von Lothar W. diesem Anspruch nicht wirklich gerecht wird und halte die enge Verknüpfung dieser konkreten Therapie mit einer kritisch-psychologischen Therapiekonzeption für einen Fehler. Darüberhinaus erscheinen mir auch manche konzeptionelle Feststellungen fragwürdig.

An Lothars Therapie fällt auf, daß er nach deren Beendigung zwar in der Lage war, offen für seine Bedürfnisse einzutreten und sich mit anderen zusammenzuschließen - was offensichtlich als Erfolg zu werten ist -, auf der anderen Seite waren seine Leistungen in naturwissenschaftlich-mathe-

matischen Fächern nach wie vor extrem unterdurchschnittlich, wobei Lothar nun die Berechtigung derartiger Anforderungen an ihn bestritt. Er war offenbar nicht in der Lage, mit diesen Leistungen und seiner bisher erworbenen Fähigkeit, eigene Leistungen zu verbessern, den Schulabschluß der "Mittleren Reife" zu erlangen. Folgt man den katamnestischen Daten, die 3;5 Jahre nach Beendigung der Therapie erhoben wurden (2 weitere gescheiterte Schulversuche, 3 abgebrochene Lehrversuche, erneuter Anlauf, die "Mittlere Reife" an der Abendschule zu erwerben), so muß man schließen, daß Lothar einerseits nach diesem Abschluß strebte, andererseits aber nicht in der Lage war, seine - ihm von der Schule attestierte - intellektuelle Leistungsmöglichkeit in diese Richtung zu entwickeln und zu konzentrieren. Damit war Lothar noch nicht in der Lage, seine Lebensbedingungen, zu denen ja auch innere Bedingungen gehören, hinreichend zu kontrollieren.

Dies ist, wie auch HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP aufzeigen, ein deutliches Manko der geleisteten therapeutischen Arbeit: "Auf welche Weise wurden von K. in der Therapie die Leistungs- und Motivationsmängel in der Schule und besonders seine Schwäche in den mathematisch-naturwissenschaftlichen Fächern zu überwinden versucht? Mit dieser Frage ist tatsächlich einer der ganz wenigen wirklich problematischen Punkte in K.s therapeutischem Vorgehen angesprochen." (ebenda, S. 263)

HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMPs Erklärung für das Zustandekommen dieses Mangels in der therapeutischen Arbeit ist KAPPELERS restliches Verhaftetsein in psychoanalytischen Vorstellungen. KAPPELER habe angenommen, "die Motivation und daraus resultierende Fähigkeitsentwicklung sei unabhängig von der Beschaffenheit des zu verfolgenden Zieles und deren kognitiver Erfassung, also als lediglich >>innerpsychischer<< Prozeß, therapeutisch zu verbessern" (ebenda, S. 263). Er habe nach "psychodynamischen Faktoren" für die Leistungsschwäche gesucht und nicht die objektive Zielbeschaffenheit in Betracht gezogen, denn nur Ziele, deren objektive Beschaffenheit eine Verbesserung der eigenen Lebenslage ermöglichten, könnten motiviert verfolgt werden. (Allerdings würde das Einbeziehen dieser Erkenntnisse über

das Zustandekommen von Motivation hier auch nicht weiterführen, da es objektiv ja für den Jungen zur Kontrolle seiner Lebensbedingungen von Vorteil gewesen wäre, sich die recht konkreten naturwissenschaftlichen und mathematischen Kenntnisse, die in Realschulen vermittelt werden, anzueignen.) Außerdem habe er sich nicht selbst um eine Unterstützung in den leistungsschwachen Fächern bemüht, die dem Jungen zu einer Fähigkeitsentwicklung verholfen hätte, die untrennbar mit einer konstruktiven Änderung der Motivationslage verbunden sei.

Im Gegensatz dazu meine ich, daß gerade nicht KAPPELERS Verhaftetsein in psychoanalytischen Denkansätzen diesen therapeutischen Mangel erklärt, sondern sein Versuch, sich radikal gegen psychoanalytische Vorstellungen abzugrenzen. Aufgrund dieser Haltung hat er bestimmte Abwehrtendenzen des Jugendlichen gegenüber seiner inneren Realität übersehen. KAPPELER hat nach psychodynamischen Faktoren gesucht - was HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP als Schwäche seines Ansatzes betrachten -, aber er hat offensichtlich keine gefunden. Damit konnte er dem Jungen auch nicht helfen, so an seinen inneren Bedingungen zu arbeiten, daß seine Ansprüche an das Selbst und die innere Realität sich einander annähern und Abwehrvorgänge überflüssig werden.

Während HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP die Politisierung des Jugendlichen und seine zunehmende massive Äußerung von Kritik als rein konstruktives Ergebnis einer gelungenen Therapie sehen, betrachten sie - isoliert von diesem Verlauf - die mangelhafte Entwicklung des Jugendlichen im naturwissenschaftlich-mathematischen Bereich als bedauerliches Manko. Ich sehe zwischen diesen beiden Entwicklungslinien einen engen Zusammenhang (der auch die oben genannte Abwehr innerer Realität betrifft), den ich im folgenden erläutern möchte:

Lothars Entwicklungsweg war z.T. aufgrund persönlicher Schicksalszufälle, z.T. aufgrund der Einschränkungen seiner Klassenlage geprägt durch Behinderungen. Unter solchen Bedingungen war es ihm nicht möglich gewesen, altersgemäß Fähigkeiten und eine Sicht der Welt zu entwickeln, die

Grundlage für ein echtes Selbstwertgefühl sind. Er sah die Welt nicht als Ort, an dem er durch Zusammenarbeit mit anderen seine Lebensbedingungen so kontrollieren könnte, daß ihm dies ein Gefühl der Sicherheit und des Vertrauens gegeben hätte, und er nahm bei sich selbst schwerwiegende Mängel wahr, altersgemäße Leistungen zu erbringen. In orientieren-der Sicht schrieb er sich dies als persönliche Minderwertig-keit zu und war in dem auf die Dauer unerträglichen Konflikt gefangen, die Notwendigkeit einer Veränderung seiner Lage wahrzunehmen und sich dazu nicht in der Lage zu sehen. Nicht nur das Einwirken von Machtmitteln der einschränkenden Er-wachsenen - gegen das er später klar zurückschlägt -, son-dern auch der Mangel an verständnisvoller Unterstützung seiner Aneignungstätigkeit versetzte ihn in eine objektiv ohnmächtige, ausweglose Lage. In dieser Situation kam es nicht nur - wie HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP herausarbei-ten - zu einer Verwischung und Verzerrung der Widerspiege-lung seiner objektiven Lage, die er jetzt nur noch diffus als ihn zu Unrecht benachteiligend wahrnahm, sondern er war auch gezwungen, die Widerspiegelung seines eigenen Fähig-keitsrückstandes zu verdrängen bzw. durch Größenphantasien seiner persönlichen Geltung zu kompensieren. Ich habe bei meiner klinischen Arbeit regelmäßig schwerwiegenden Mangel an Selbstwertgefühl mit versteckten oder offenen Größenphan-tasien verbunden vorgefunden und entnehme dies auch aus der Literatur der Dokumentation konkreter Fälle, so daß ich davon ausgehe, daß sich auch bei Lothar aufgrund seiner Lebensbedingungen ein übersteigertes Geltungsbedürfnis als Gegenstück zu seinem Gefühl der Ohnmacht und Minderwertig-keit herausgebildet hat.

Der konstruktive Weg, aus einer derartig behindernden Lebenslage herauszukommen, ist das schrittweise und meist sehr mühevolle Verbessern der eigenen Fähigkeiten und das Eingehen hilfreicher Beziehungen zu anderen, wobei diese Schritte nicht nacheinander, sondern in unlösbarer Verknüp-fung erfolgen. "Neurotische" Lösungen sind das Verharren in der Lebenslage durch Verzerrung und Vernebelung der eigenen Befindlichkeit und kognitiven Widerspiegelung der Lage und das Einschlagen eines Entwicklungsweges, bei dem das reale Selbst verleugnet wird und alle Energie in ein "Größen-

selbst" investiert wird, das das diffuse Gefühl der Minderwertigkeit bannt.

Je mehr und je länger ein Individuum auf diese "neurotische" Lösung setzt, desto weiter entfernt es sich von seiner inneren Realität und desto weniger wird es bereit und in der Lage sein, reale Fähigkeitsmängel durch reales Arbeiten an diesen Stellen zu beseitigen. Dies wäre nämlich mit den Größenvorstellungen nicht zu vereinbaren. Reales mühevolleres Arbeiten zur wirklichen Verbesserung bisher mangelhafter Fähigkeiten setzt voraus, daß der Betreffende bereit ist, die Verlockung seiner Größenphantasien aufzugeben zugunsten des Aufbaus von **echtem** Selbstwertgefühl, der stets mühevoller ist als das Arbeiten am "persönlichen Größenwahn". Voraussetzung dafür, daß ein Mensch, der einmal einen "neurotischen" Weg eingeschlagen hat, diesen aufgibt, ist das Auftreten fördernder Bedingungen, die den neuen Weg ebnen, der langfristig wirklich zur angestrebten Kontrolle der eigenen Lebensbedingungen und der damit erreichbaren Sicherheit führt. Dazu gehört auch eine Minderung des Gefühls persönlicher Bedrohung des Selbstwertgefühls, wenn der Klient seine bisher verdrängten oder unterdrückten negativ gewerteten Persönlichkeitsanteile ins Blickfeld eintreten läßt. Dieser Prozeß ist meist sehr schmerzhaft. Ein Mensch kann dies anscheinend nur dann, wenn er einfühlerisches Verständnis frei von jeder Bewertung von einem anderen Menschen bekommt. Nach meiner Erfahrung nutzt ein Klient dieses Angebot i.d.R. nicht als "Abladeplatz folgenloser Emotionen" (ebenda, S. 226), sondern zu tieferer Selbstexploration und der Annahme bisher nicht zugelassener Widerspiegelungen über die eigene innere Realität. Unter diesen Bedingungen, die frei von Zwang oder anderer Gewaltausübung sein müssen, ist ein Mensch einerseits in der Lage, seine **inneren Bedingungen** immer klarer und unverzerrter widerzuspiegeln, und gleichzeitig bzw. in unlösbarer Wechselbeziehung auf seine klarer und unverzerrter widergespiegelten **äußeren Bedingungen** Einfluß zu nehmen. Ein Außerachtlassen der inneren Bedingungen, wie es KAPPELER teilweise getan hat, ein Nichtbeachten von "neurotischen Tendenzen" der Täuschung über das eigene Selbst bestärkt den Klienten in Persönlichkeitsstrukturen, die ihn bei seiner Entwicklung behindern.

Ich bin der Meinung, daß Lothars Aufbegehren, seine Kritik und sein Widerstand gegen die Mächtigen zum Teil als Emanzipation, als Versuch, sich konstruktiv gegen seine Behinderungen zu wehren, betrachtet werden kann, daß es aber auch eine Komponente dabei gibt, die seiner Entwicklung nicht förderlich war, sondern "neurotische" Tendenzen verstärkt hat. Hier stimme ich teilweise BACHs Kritik zu, der zu Bedenken gibt, KAPPELER hätte mindestens "in Erwägung ziehen müssen, ob nicht die Aggressivität und gesellschaftskritische Haltung des Patienten diesen neurotischen Anteil des Agierens mitenthält oder zugrunde liegen hat." (ebenda, S. 327).

Lothars Aufbegehren war für ihn nicht nur die Möglichkeit, sich in seinen aggressiven Unmutsäußerungen klar und offen gegen die Gewalt anderer, die ihn behindern, zu wehren (was eindeutig konstruktiv ist), sondern es war für ihn auch eine Möglichkeit, sich Geltung im Sinne seiner Größenwünsche zu verschaffen. Je mehr Geltung er auf diese Weise erlangte, desto geringer war seine Bereitschaft, seine realen Schwächen widerzuspiegeln und an ihrer Beseitigung zu arbeiten.

Taktisches Vorgehen, bei dem es ja nicht nur auf eine realistische Widerspiegelung der äußeren Machtverhältnisse und wirklichkeitsgerechte Kognitionen über mögliche Reaktionen der Gegner ankommt, sondern auch die eigenen Fähigkeiten und Möglichkeiten realistisch erfaßt werden müssen, fällt Menschen mit der Tendenz, das eigene Selbst zu überhöhen, schwer. Es ist kein Zufall, daß es KAPPELERs "Hauptproblem war, dem Jungen verständlich zu machen, daß es unter bestimmten Bedingungen notwendig ist, taktische Zugeständnisse zu machen ..." (ebenda, S. 109). Realistische Einschätzung der eigenen Möglichkeiten ist zu sehr mit dem Schmerz der Kränkung des Selbstwertgefühls verknüpft.

So mußte Lothar auch - in Verkenennung der Realität - seinen kurzen Aufsatz >>Erörterung: Wodurch werden Menschen zu höheren Leistungen angespornt<< erbittert gegen die Kritik des Lehrers verteidigen. Wäre er in der Lage gewesen, seine Leistung unverzerrt widerzuspiegeln, dann hätte er sich entweder ausführlicher und vielseitiger mit dem Thema

auseinandergesetzt und dem Lehrer damit die Berechtigung für seine Kritik entzogen, oder er hätte auf die aggressiven Ausfälle verzichtet, die er später zurücknehmen mußte. Bei dem Aufsatz, den Lothar ablieferte, kommen selbst HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP, die ihm - anders als der Lehrer - völlig wohlwollend gegenüberstehen, zur Auffassung, es könne "durch die tatsächlich bei aller spontanen Erfahrungsfülle >>antiautoritär<<-einseitige Behandlung des Leistungsproblems in dem Aufsatz der Kritik des Lehrers inhaltlich nicht allzu viel entgegengesetzt werden" (ebenda, S. 275).

Bei der Stärkung seiner Verleugnungstendenzen hinsichtlich eigener Schwächen ist es nur konsequent, daß Lothar Ostern 1972, nach ca. 3 Jahren Therapie, angesichts der Frustrationen des Zeugnisses nicht mehr in Selbstanklagen verfällt, sondern die Berechtigung der Forderung der Schule bestreitet, daß sich alle Schüler naturwissenschaftliche und mathematische Kenntnisse aneignen sollten. Trotz seines Versuchs, die Realität der Notwendigkeit zu leugnen, sich zur Kontrolle seiner Lebensbedingungen mühselig auch da Kenntnisse anzueignen, wo es ihm schwer fällt, kränkt diese neue Erfahrung sein Selbstwertgefühl erheblich. Das Eintreten in die politische Auseinandersetzung, das bald darauf folgte, hatte sicher viele berechtigte und konstruktive Anteile, aber es gab auch einen "Abwehr"-Anteil, der dem Jungen erlaubte, die durch die Leistungsmängel hervorgerufenen Minderwertigkeitsgefühle durch den Geltungsanspruch des gegen Unrecht Kämpfenden auszublenden. Damit aber schädigte er sich selbst. Ein Übersehen dieses Anteils, eine Bestärkung, die in allen Aspekten Lothars Sichtweise folgt (wie z.B., daß sein Aufsatz nur wegen der darin zum Ausdruck kommenden Kritik mit mangelhaft bewertet worden sei, daß es vernünftig sei, eine Veränderung des Schulsystems zu fordern, die es Schülern erlaubt, Fächer zu vermeiden, die ihnen zu schwierig erscheinen), stützt die Realitätsfälschung des Jungen und ist damit zu seinem Schaden.

Es ist nicht von der Hand zu weisen, diesen problematischen Aspekt der therapeutischen Arbeit mit den Schwierigkeiten des Jugendlichen, sich Anforderungen an seine Fähigkeiten zu stellen (die er offenbar nach Beendigung der

Therapie noch hat), in Zusammenhang zu bringen. Jedenfalls ist diese Hypothese so plausibel, daß sie ein In-Fragestellen der Therapiekonzeption, so wie sie von HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP erläutert wird, rechtfertigt.

Ausgangspunkt dieser Therapiekonzeption ist die Überzeugung, daß "menschliche Konflikte" stets durch folgende zwei Pole gekennzeichnet seien: "Auf der einen Seite bestimmte emotionale Handlungsbereitschaften, die durch die Kognition und Bewertung von Möglichkeiten zur in der Erfüllung gesellschaftlicher Anforderungen erreichbaren langfristigen Lebensverbesserung entstanden sind; auf der anderen Seite die emotional bewertete Antizipation von durch die Realisierung dieser Handlungsbereitschaften drohendem Verlust der Handlungsfähigkeit und Existenzsicherung." (HOLZKAMP-OSTERKAMP 1976, S. 280) Die "neurotische" Lösung dieses Grundkonflikts ist "die immer bestehende Alternative des opportunistischen Sich-Arrangierens mit den >>Mächtigen<< und Flüchtens in die kurzfristig scheinbar >>sichere<< Abhängigkeit, also Regression in bloß >>orientierende<< Weltbegegnung." (KAPPELER, HOLZKAMP, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1977, S. 261)

Ausgehend von diesen grundlegenden Überzeugungen muß folgerichtig jedes offensive Vorgehen gegen die >>Mächtigen<< als emanzipatorischer, therapeutisch anzustrebender Schritt gewertet werden. Es ist also aufgrund dieser Annahmen logisch, daß HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP KAPPELERs Therapie, die Kampfbereitschaft Lothars gegen seine äußeren Bedingungen zu stärken und alle psychischen Behinderungen des Klienten an den gegenwärtigen behindernden Bedingungen festzumachen, rein positiv bewerten. Alle drei Autoren sind sich einig in der Einschätzung, daß die Psychoanalyse mit ihrer Blickrichtung auf die inneren Prozesse des Klienten eine "Wendung der gesellschaftlichen Konflikte der Individuen ins Intrapsychische" (ebenda, S. 106) betreibe, die die Politisierung und Emanzipation des Klienten verhindere und somit im Interesse der >>Mächtigen<< und gegen die des Klienten arbeite (vgl. ebenda, S. 282 ff.).

Meiner Meinung nach ergeben sich aus den Grundannahmen und der radikalen Kritik an der Psychoanalyse Schiefheiten der Konzeption, die die angestrebte fortschrittliche Arbeit im Sinne der Emanzipation und Entwicklung der betreuten Klienten teilweise fehlleiten.

Eine Kritik an psychoanalytischen Vorgehensweisen und Vorstellungen darf, wenn sie für die Therapie von konkreten Menschen hilfreich sein will, nicht in der "Antithese" steckenbleiben, sondern muß selbst bis zur "Synthese" fortschreiten, und dies ist m.E. in der bisherigen Kritik nicht voll gelungen. Die Blickrichtung der Psychoanalyse auf innere behindernde Bedingungen - die aus ursprünglich äußeren Bedingungen hervorgegangen sind und der erfolgreichen Auseinandersetzung mit gegenwärtigen Bedingungen im Weg sind - ist nicht per se falsch. Da, wo psychoanalytisches Vorgehen tatsächlich die berechnete kämpferische Auseinandersetzung mit behindernden Instanzen oder Mitmenschen durch "Lenkung nach innen" verhindert, muß sie kritisiert und zurückgewiesen werden. In den Fällen, in denen die Auseinandersetzung des Klienten mit seinen gegenwärtigen behindernden Bedingungen durch "innere Behinderungen", nämlich die Abwehr von Erkenntnissen über das eigene Selbst fehlgeleitet und damit ihr Erfolg gefährdet ist, müssen die Erkenntnisse der Psychoanalyse genutzt und in der "Synthese" "aufgehoben" werden.

Hinsichtlich der oben genannten Grundannahmen der Therapiekonzeption sehe ich es als ungünstig an, als entscheidenden Konflikt die Handlungsbereitschaft zur Verbesserung der Lebenslage in Gegenüberstellung zur emotionalen Wertung des vorhergesehenen Risikos (bei Realisierung der Handlung die eigene Existenz zu gefährden) zu betrachten. Die in der klinischen Praxis so zahlreichen Fälle, bei denen ein unerträglich niedriges Selbstwertgefühl nicht nur zu Verzerrungen und Abwehrprozessen in bezug auf die äußere Realität, sondern auch zur Abwehr der Erkenntnis eigener Fehler oder Schwächen führt, lassen sich in dieses Konzept nicht einordnen. Die Furcht vor dem Risiko betrifft immer nur die gegenwärtigen äußeren Machtinstanzen. Wenn Abwehrvorgänge hinsichtlich des eigenen Selbst angenommen werden, dann immer

bezogen auf die angestrebte Verleugnung der äußeren Machtverhältnisse, die in Frage zu stellen als zu gefährlich erscheint. Eine "neurotische" Entwicklung wird aber auch durch die Furcht vor der Erkenntnis eigener Schwächen vorangetrieben, die die Aufrechterhaltung der eigenen Größenphantasien gefährden würde.

Wie unter 9.3.2.1. ausgeführt, halte ich nicht den von HOLZKAMP-OSTERKAMP herausgearbeiteten Konflikt für die Grundsituation der Ausbildung psychosozialer Entwicklungsbehinderungen, sondern die bedrohliche Notlage, aus der kein Ausweg gesehen wird. Will man von einem Konflikt sprechen, so wäre es hier der Konflikt mit den Polen: Widerspiegelung dessen, was (innere und äußere) Realität ist bei In-Kaufnehmen des Verlusts der Handlungsfähigkeit oder Verfälschung der Widerspiegelung der Realität durch unbewußte Prozesse zur Sicherung der Handlungsfähigkeit (auf einem niederen Niveau) bei Verlust an Realitätskontakt und damit realer Einflußmöglichkeiten.

Mit der Verfestigung einer einmal ausgebildeten Verleugnungstendenz wird die Sicherung der Handlungsfähigkeit "teuer erkaufte", da sie langfristig gerade dadurch immer wieder in Gefahr gerät. Es ist also im Interesse des Individuums - sobald die äußeren Bedingungen dies erlauben -, den schmerzhaften Prozeß des "Hinsehens" auf bittere Wahrheiten auf sich zu nehmen, um durch den so gewonnenen Realitätskontakt langfristig mehr Einfluß auf die realen Bedingungen nehmen zu können.

Während bei der Konzeption von HOLZKAMP-OSTERKAMP das Ausmaß der psychischen Behinderung am Ausmaß des "Sich-Arrangierens mit den >>Mächtigen<<" bei verzerrter Widerspiegelung der realen Situation und eigenen Befindlichkeit zu erkennen, also der bescheiden und ängstlich sich beschränkende Mensch der Prototyp eines psychisch Behinderten wäre, möchte ich dieses Zustandsbild psychosozialer Behinderung erweitern auf die ganze Bandbreite möglicher Zustandsbilder, die alle gekennzeichnet sind durch erheblichen, behindernden, teilweisen Verlust des Realitätskontakts.

Aus meiner Kritik der Grundkonzeption folgt auch eine Kritik der von HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP abgeleiteten therapeutischen Schritte, da diese sich logisch aus der Grundkonzeption ergeben.

Wie HOLZKAMP und HOLZKAMP-OSTERKAMP bin ich der Meinung, daß objektive äußere Bedingungen die Grundlage psychosozialer Entwicklungsbehinderungen darstellen. Eine Unterstützung des Klienten, diese konstruktiv zu verändern, muß sicher ein therapeutisches Ziel sein. Allerdings meine ich - wie schon mehrfach angesprochen -, daß eine hilfreiche Therapie sich intensiv inneren Prozessen zuwenden muß.

Die Funktion des Therapeuten sehe ich nicht darin, daß er "Bündnispartner" im Kampf gegen die behindernden Bedingungen wird, sondern daß er einen Kontakt mit dem Klienten herstellt, der diesem hilft, immer mehr ausgeblendete Realitätsanteile wahrzunehmen. Die Rolle des Bündnispartners, der zunächst "unbedingte Parteinahme" (ebenda, S. 224) in bezug auf die Bedürfnisse und Widerstandsaktionen des Klienten übt, birgt die Gefahr der Verstärkung abwehrbedingter Entwicklungstendenzen, die letztenendes den Klienten bei seinem Kampf für bessere Lebensbedingungen behindern. Je massiver und härter der Kampf des Klienten gegen behindernde Bedingungen auf einem >>orientierenden<< Niveau geführt wird, desto größer ist die objektive Bedrohung. Unter starker Bedrohung ist aber ein Individuum weder in der Lage, die Position des Gegners realitätsgerecht widerzuspiegeln, noch sich selbst kritisch zu betrachten. Es müssen sich also bestimmte vorhandene Abwehrtendenzen verstärken.

Ganz sicher kann eine erfolgreiche Therapie nicht darauf beschränkt sein, daß der Klient eigene Gefühle und Einstellungen durcharbeitet, ohne daß er sich aktiv mit seiner Umwelt auseinandersetzt, denn Änderungen des Bewußtseins setzen Änderungen realer Bedingungen voraus. Aber die Therapie muß ihm helfen, sich auf eine Weise damit auseinanderzusetzen, daß er aus seinen Erfahrungen wirklich lernen kann. Er muß in Kontakt kommen mit denjenigen Realitätsanteilen, deren Wahrnehmung er bisher unbewußt unterdrückt oder verzerrt hat - was auch immer diese sein mögen. Thera-

die ist ein Prozeß, bei dem viele wichtige Prozesse **synchron** ablaufen müssen: Integration von bisher ausgeblendeten Realitätsanteilen ins Bewußtsein (für deren Ermöglichung der Therapeut die wesentliche reale Bedingung sein muß), aktive Auseinandersetzung des Klienten im Kampf für entwicklungsfördernde Bedingungen, die neue Realität schafft, Entwicklung neuer Fähigkeiten und Bedürfnisse sowie das Herstellen von Kontakt zu den anderen Beteiligten der Lebenssituation. Meine Erfahrung ist, daß nur dann, wenn es gelingt, diese Prozesse einigermaßen synchron zu halten, eine Therapie erfolgreich verläuft. Gefährlich ist es, wenn die Entwicklung eines Kindes oder Jugendlichen sich allzu schnell in Richtung auf einen Kampf auf dem Niveau >>orientierender<< Weiterfahrung hinbewegt und die Eltern noch keine Einsicht in ihren Beitrag zur Herausbildung der Schwierigkeiten der Familie haben. Eine solche Zuspitzung führt i.d.R. keineswegs zu einem höheren Niveau der Erkenntnis und neuer Solidarität, sondern zur Verschärfung vorhandener Behinderungen. Ein konstruktiverer Umgang wird erreicht, wenn die Bedrohung aller gemindert wird durch die Erfahrung, vom Therapeuten angenommen und verstanden worden zu sein. Das zunehmende Herstellen von Kontakt zwischen den Familienmitgliedern, das Erleben, auch von den Menschen, die bisher feindselig und verständnislos reagiert hatten, ansatzweise verstanden zu werden und ihre eigenen Beweggründe und Gefühle jetzt eher zu verstehen, mindert weiterhin die Bedrohung und macht den Weg frei für psychisches Wachstum. (Auch in Lothars Familie trat erst ein solidarischerer Umgang der Mitglieder ein, als Angst und Druck durch das Wegfallen einiger Außenbedingungen sich vermindert hatten und der Therapeut den Eltern Verständnis entgegenbrachte.)

Das Einleiten eines synchronen Entwicklungsprozesses bei allen Beteiligten des jeweiligen Lebenszusammenhangs kann am erfolgreichsten erreicht werden, wenn der Therapeut seine Behandlung auf Systeme statt auf Individuen ausrichtet. Ziel der Behandlung ist nicht eine Politisierung im engen Sinn, so wie sie in der KAPPELERSchen Therapie vorgestellt wurde, sondern eine Hilfe für alle Beteiligten, "Formen von Zwangsverhalten in frei gewählte, offene und kreative Verhaltensmuster umzuwandeln" (BANDLER, GRINDER, SATIR

1978, S. 143), die sich mit zunehmend realitätsgerechten Widerspiegelungen weiterentwickeln. Realitätsgerechte Orientierung wird da, wo Kampf nötig ist, die Menschen zum taktisch klugen Kämpfen veranlassen und sie zu solidarischem und kooperativem Umgang mit den Menschen anleiten, denen eine Verbesserung der Lebensbedingungen im Sinne der menschlichen Entwicklung am Herzen liegt. Erbitterter politischer Kampf kann ebenso wie ängstliches Sich-ducken unter Zwang, brutale Machtausübung über andere Menschen, feinsinnige, gebildete Arroganz oder weltfremdes Sich-vertiefen in "wertfreie" Forschung in ziemlich hohem Maß durch Abwehrvorgänge bestimmt sein, die das betreffende Individuum vor der Erkenntnis innerer oder äußerer Realität bewahren. (Es gibt so unzählig viele Möglichkeiten der Abwehr.) Solange aber zu viele unsichtbare Barrieren das Individuum von eigenen Gefühlen und Kognitionen sowie vom tiefgehenden Kontakt mit anderen Menschen trennen, wird es auch im politischen Kampf für Bedingungen, die die Entwicklung "menschlicher Natur" fördern, nicht wirklich geeignet sein. Konstruktiver Einsatz in diesem Kampf und eine der Realität geöffnete, kreative innere Haltung gehören zusammen.

11. DARSTELLUNG DER THERAPIEKONZEPTION ANHAND VON 3 KONKRETEN THERAPIEVERLAEUFEN

11.1. Vorbemerkung

Im folgenden sollen Informationen über 3 der von mir betreuten Kinder und ihre Familien sowie über Therapieverlauf und Begründung des Vorgehens gegeben werden. Die Beschränkung auf nur 3 der insgesamt 7 Kinder erfolgt aus Raumgründen. Die ursprünglich bereits verfaßte Darstellung zu allen Kindern ist eindeutig zu umfangreich.

Kriterium für die Auswahl ist jeweils die Eignung des Falles als Beispiel für:

den Zusammenhang zwischen den Behinderungen des Kindes und der Familiensituation;

den Systemcharakter von Familien und die sich daraus ergebenden Notwendigkeiten für therapeutische Arbeit;

die Bedeutung der Gruppentherapie;

die Wirkung der gesprächstherapeutischen Grundhaltungen und Verhaltensweisen der Einfühlung und Annahme;

das Zusammenwirken von Therapie und Pädagogik;

die Anwendung der Erkenntnisse der Aneignungstheorie;

die Bedeutung des 2-Therapeuten-Prinzips als Möglichkeit, Einzeltherapie in der Gruppe zu geben und jederzeit ein unmittelbar teilnehmendes Korrektiv im anderen Therapeuten zu haben;

den Zusammenhang zwischen Verhaltensweisen des Kindes und schulischen Bedingungen;

die Möglichkeit fruchtbarer Zusammenarbeit zwischen Therapeut und Lehrer.

Schließlich habe ich die Falldarstellungen auch noch nach dem Gesichtspunkt ausgewählt, daß sie sich als Beispiel für **gelungene** therapeutische Beeinflussungen eignen.

Bereits aus der Unterschiedlichkeit der therapeutischen Ansatzpunkte in den 3 Fällen ergibt sich, daß keine generellen Richtlinien für das therapeutische Vorgehen gemacht werden können, die in jedem Fall gelten.

Es wurden 3 Fälle ausgewählt, da sich erst an diesen 3 Beispielen alle genannten Gesichtspunkte hinreichend aufzeigen lassen.

Die Darstellung ist in die Punkte "Eltern" (als wesentliche Entwicklungsbedingungen des Kindes), "Familiensituation" (als äußere und innere Gesamtsituation der Bedingungen zu Beginn der Therapie), "Anamnese" (als möglichst die Entwicklungslogik sichtbar machende Darstellung der persönlichen Gewordenheit des Kindes), "Stand zu Beginn der Therapie" (als grobe Schilderung der Persönlichkeitsstruktur und der inneren Wachstumshindernisse), "Therapieziele" (von verschiedenen Standpunkten aus gesehen), "Therapieverlauf" und "Stellungnahme und Rückblick 2 Jahre nach Beendigung der Therapie" gegliedert.

Mein Anliegen war es, die dargestellten Personen so zu schildern, daß beim Leser nicht Verurteilung, sondern Verständnis (aufgrund der Kenntnis der Notwendigkeiten) geweckt wird. Die Darstellung der Eltern mußte sehr knapp gehalten werden und ist deshalb am meisten in der Gefahr, diesen nicht wirklich gerecht zu werden. Aber auch beim Niederschreiben der übrigen Punkte stand ich ständig vor dem Problem, aus der immensen Fülle an Material herausgreifen zu müssen und dabei eventuell Wesentliches auszulassen oder nicht völlig treffend herauszuheben.

Wegen der Notwendigkeit, knapp darzustellen, erscheint manches stringenter und klarer als es in der konkreten Praxis war. Hier kommt es aber nicht auf eine Dokumentation der Schwierigkeiten, sondern auf eine aus der rückblickenden Position erfolgende Darstellung des Wesentlichen an.

11.2. Drei Therapieverläufe

HERMANN

Die Familie besteht aus den Eltern, einer älteren Schwester, Hermann und einer jüngeren Schwester (vgl. die Schilderung des Familiensystems unter 9.3.1.).

Mutter

Frau R. stammt, wie sie selbst häufig hervorhob, aus einer recht gut gestellten, streng katholischen, "bürgerlichen" Familie und wuchs in einer gehobenen Wohngegend auf. Auf der einen Seite herrschte in der Familie die Überzeugung, daß man sich, vor allem wegen der Abstammung von einer reichen, sozial hochgestellten Großmutter zur sozialen Elite rechnen könne. Auf der anderen Seite gab es aber regelrechte Prügeleien zwischen den Eltern (die Frau R. als etwas ganz Schreckliches, sie sehr Ängstigendes in Erinnerung hat).

Die 3 Kinder, von denen Hermanns Mutter die Älteste war, wurden sehr autoritär erzogen. Der Vater war der absolute Patriarch und herrschte ungerecht und hart. Die Mutter ordnete sich in der Regel unter und suchte heimlich auszugleichen. Unter diesen Bedingungen hatte Frau R. offensichtlich größte Schwierigkeiten, ein realitätsgerechtes Gefühl ihres Wertes auszubilden. Sie bekam immer wieder vermittelt, daß ihre Meinung, ihre Bedürfnisse, ihre ganze Person nicht zähle, daß sie sich anstandslos zu fügen habe, Auflehnungs- und Haßgefühle unchristlich seien und daß sie gegenüber dem Bruder als weibliches Wesen von geringem Wert sei.

In groben Zügen läßt sich auf dieser Grundlage nachvollziehen, weshalb sich bei Frau R. in allen möglichen Lebensbereichen ein starkes Streben nach Überlegenheit ausbildete. Sie maß ihrer sozialen Herkunft - vor allem in Abhebung von ihrem Ehepartner - viel Bedeutung bei. Sie

kehrte in Gesprächen ihre Belesenheit und generelle Überlegenheit heraus (mehrere andere "Gruppeneltern" und eine Lehrerin hoben spontan diese Tendenz als störend hervor).

Sie entwickelte eine ungeheure Aktivität, um für ihre Kinder geeignete Therapieplätze zu bekommen und erreichte damit auch erstaunliche Erfolge. Allerdings zogen diese Aktivitäten aber ihre Energie von notwendigen strukturierenden Tätigkeiten im Haushalt ab, so daß durch die zahlreichen negativen Auswirkungen die therapeutischen Anstrengungen wiederum behindert wurden.

Außerdem führte ihre Tendenz, die Aufgaben anderer Familienmitglieder an sich zu reißen und perfekt zu lösen, zu immer größerer Hilflosigkeit der anderen. Ihre Quellen, sich Selbstwertgefühl zu verschaffen, müssen eindeutig als problematisch (d.h. ihr und anderen von Nachteil) betrachtet werden.

Da sie zuhause lautstarkes Beschimpfen als üblichen Umgangston kennengelernt hatte, übernahm sie dieses Verhalten in ihren eigenen Auseinandersetzungen. Dieses Verhalten trug ebenfalls zu einer Verschärfung der Lebensproblematik bei. Ich komme darauf in der Skizzierung der Familiensituation zurück.

V a t e r

Herr R. wuchs unter sehr ärmlichen, harten Bedingungen in der DDR auf. Der Vater war gefallen, die Mutter arbeitete schwer als Putzfrau, um die vier Kinder durchzubringen. Nach Herrn R.'s Schilderung war das Klima zuhause streng und recht lieblos. Die Mutter war offenbar durch ihre harte Arbeit so überfordert, daß sie am Abend zu Zärtlichkeit oder Verständnis nicht mehr in der Lage war, sondern hart strafte, wenn etwas tagsüber nicht zu ihrer Zufriedenheit erledigt worden war. Die Kinder wurden zu Ordnung und Sauberkeit regelrecht gedrillt. Aneignungsunterstützung war unter solchen Bedingungen kaum möglich. Herr R. lernte ein Handwerk und ging in den "goldenen Westen", um dort viel Geld zu

verdienen. Zur Zeit arbeitet er hauptsächlich in diesem Beruf, liebt diese Tätigkeit aber nicht. Sie ist für ihn leidige Mühe, die dem Gelderwerb dient. Wichtig ist ihm, viel Geld zu verdienen. Er macht viele Überstunden und erzielt dadurch ein recht hohes Einkommen. Er meint, daß er sich sonst nicht sicher fühlen könne. Sein Gefühl, Schwierigkeiten des Lebens ohnmächtig ausgeliefert zu sein, mildert sich durch den Besitz von Geld.

Schon als Jugendlicher hatte er mit dem Konsum von Alkohol begonnen und wurde bald abhängig. Er sucht über das Trinken sozialen Kontakt; er trinkt nie allein, sondern immer in der Kneipe. Er neigt dann auch noch mehr als sonst dazu, anderen Menschen Bitten zu erfüllen. Obwohl der Alkohol ihm tiefgreifende Lebensprobleme verursachte, ist er nicht in der Lage, vom Alkohol loszukommen.

Er hat sehr rigide Vorstellungen darüber, was richtig und falsch ist. Richtig sind Sauberkeit und Ordnung. Da, wo sie von Menschen nicht praktiziert werden, muß dies durch Gewalt erreicht werden. Richtig ist auch, daß zwischen Erwachsenen und Kindern eine strenge Hierarchie herrscht. Kinder haben zu gehorchen und dürfen keine Widerrede gegenüber Erwachsenen äußern.

Er hatte in seiner Kindheit in Schule und Elternhaus so oft erlebt, daß Änderungen seines Verhaltens durch Gewalt erzwungen wurden, daß er dies für das einzige brauchbare Mittel hält. Da er ein sehr kräftiger Mann ist, sind Situationen, in denen er glaubt, körperliche Gewalt anwenden zu müssen, gefährlich und er fürchtet diese selbst, da er heftige Schuldgefühle hat, wenn er einen anderen verletzt hat, und im Kern ein Mensch ist, der ein tiefes Bedürfnis nach Nähe anderer Menschen hat und geliebt werden möchte.

F a m i l i e n s i t u a t i o n

Die Familie besteht aus den Eltern, einer 1 Jahr älteren Schwester, Hermann und einer 1 Jahr jüngeren Schwester. Sie lebt in einer etwas engen, aber recht komfortablen

Neubauwohnung. Es steht in der Regel mehr Geld zur Verfügung als gebraucht wird (obwohl der Haushalt eher aufwendig geführt wird), so daß Geld angespart werden konnte.

In der Darstellung ihrer Familie präsentierte die Mutter zunächst eine geordnete, glatte Oberfläche. Der Vater, der wegen eines Krankenhausaufenthaltes seiner Frau die Gespräche zur Diagnose geführt hatte, war auf sachlich-nüchterne Weise von Anfang an bereit gewesen, ein ungeschöntes Bild zu zeichnen, hielt sich aber lange Zeit von den Elterngesprächen zurück.

Im Laufe der Zeit wurde für uns eine komplizierte und sehr problematische Familiensituation sichtbar, deren "Wirkungszusammenhänge" weiter vorn bereits ausführlicher skizziert worden sind.

Die Mutter braucht dringend das Gefühl von Überlegenheit, das sie sich u.a. verschafft, indem sie gegenüber ihrem Partner ihre höhere Bildung und feinere Lebensart herausstreicht. Der Partner beantwortet diese Kränkung mit betont groben Eßmanieren oder ähnlichem, was sie wiederum kränkt und empört. Ebenso ist der Alkoholkonsum des Vaters zu einer "systemtragenden Größe" in der Familie geworden: Einmal erlaubt er dem Vater seine Scheinflucht aus der Perspektivlosigkeit seines Berufslebens, der ihn deprimierenden Wahrnehmung der "Unfähigkeit" seiner Kinder und den verurteilenden emotionalen Ausbrüchen seiner Frau (und den damit verbundenen Schuldgefühlen). Zum anderen erlaubt diese Sucht der Mutter, sich als Retterin und moralisch über dem Partner stehend zu fühlen. - Und schließlich führen die negativen Auswirkungen, die der Alkohol bei Kindern und Partnerin hervorruft, zur Aufrechterhaltung der "Unfähigkeit" (die Kinder sind z.T. sehr durch Angst blockiert, halten sich wirklich für so minderwertig, wie ihnen der Vater dies vermittelt hat) und provozieren den nächsten emotionalen Ausbruch der Frau oder sogar psychosomatische Gallenkoliken, die neue Schuldgefühle auslösen.

Die sehr ausgeprägten psychischen Entwicklungsblockierungen, die sich bei den beiden jüngeren Kindern zeigten

(schwere Enuresis, Legasthenie als Ausdruck einer Sprachstörung - bei der Schwester so massiv, daß sie eine Sprachheilschule besuchen mußte, "Verwahrlosungstendenzen" offensichtlich als Ausbruchsversuche aus den behindernden Bedingungen, rheumatische Erscheinungen bei Hermann, die wohl auch als psychosomatisch zu verstehen sind), sind eindeutig nur im Rahmen dieses Systems zu verstehen. (Grob vereinfacht könnte man sagen, daß diese Symptome einmal den Sinn hatten, Zuwendung der Eltern auf sich zu ziehen, z.T. als dringlicher Wunsch nach Aufmerksamkeit vom Vater, der sich den Kindern weitgehend entzog. Zum anderen hatten sie aber auch die Bedeutung von aggressiven Impulsen gegenüber den Eltern, die nicht offen gezeigt werden durften.)

Die psychische Struktur der ältesten Schwester ist gekennzeichnet durch eine Tendenz, sich zu entziehen. Das Mädchen hält sich in der Familie am Rande und vermeidet Anstrengungen, vor allem im schulischen Bereich. Die Eltern berichteten beide voll Erbitterung, daß das Kind "stinkfaul" sei. Auch hier drängt sich der Eindruck auf, daß diese Verhaltenstendenz, im Rahmen des Familiensystems gesehen, absolut funktional und folgerichtig ist.

A n a m n e s e

Hermann kam etwa ein Jahr nach seiner ältesten Schwester durch Kaiserschnitt zur Welt. (Die streng katholische Mutter hatte jede Art von Geburtenkontrolle abgelehnt. Nach dem 3. Kind mußte sie sterilisiert werden, da eine weitere Geburt lebensbedrohlich geworden wäre). Die Schwangerschaft war sehr schwierig verlaufen (Bauchdeckendurchbruch, Gallenkoliken), die Mutter mußte also in sehr geschwächtem Zustand zwei kleine Kinder versorgen. Der Vater reagierte allergisch auf das Kindergebrüll und zog sich noch häufiger als vorher in die Kneipe zurück. Dies beschwor heftige Konflikte herauf.

Die Säuglings- und Kleinkindzeit von Hermann war einerseits bestimmt durch eine hektische, gereizte Atmosphäre, in der geduldige Zuwendung und Aneignungsförderung schwierig

sein mußte, andererseits war die Mutter beseelt von dem Wunsch, eine wirklich gute Mutter zu sein, die ihren Kindern allzeit Schutz und Geborgenheit gibt und notfalls ihre letzte Kraft zum Wohl der Kinder einsetzt. Dazu gehörte für sie auch ein ängstliches Überwachen der ersten Aktivitäten. Aus den Erzählungen war deutlich zu entnehmen, daß die Kinder anfangs von vielen Tätigkeiten, die die Mutter für gefährlich oder zu anstrengend hielt, zurückgehalten worden waren. So entwickelten alle drei Kinder eine mehr oder weniger ausgeprägte freundlich-hilflose Anspruchshaltung gegenüber der Umwelt, die helfend und von Anstrengungen enthebend eingreifen sollte. Diese Haltung wurde in der Familie weiterhin kultiviert, da die Mutter aus persönlichen Gründen blind auf die Anforderungen einging und so die Tendenz verstärkte.

Weitere nicht unwesentliche Faktoren der frühkindlichen Entwicklung waren die ungewöhnliche Strukturlosigkeit des von der Mutter "geplanten" Tagesablaufs, verbunden mit erheblicher Unordnung und die dazu in scharfem Gegensatz stehende Haltung des Vaters, der rigide auf Planmäßigkeit, Sauberkeit und Ordnung bestand. Zu diesem Thema gab es oft Streit in der Familie. Hermann entwickelte eine sehr unordentliche Haltung, die ihm später in der Schule Schwierigkeiten machte.

Hermann ging nicht in den Kindergarten ("er hat ja eine Mutter") und wurde nach einem Jahr Vorschule mit 7 Jahren eingeschult. Er fiel in der Schule durch häufiges Zuspätkommen, schmutzige Kleidung und unkonzentriertes, störendes Verhalten auf. Die Lehrerin im 1. Schuljahr beobachtete, daß er in der Kindergruppe eine Außenseiterposition einnehme. Hermann wiederholte die 1. Klasse, da sich erhebliche Schwierigkeiten beim Erwerb des Lesens und Schreibens herausstellten. Die Mutter, die in der Erkundung von Möglichkeiten, für ihre Kinder Unterstützung zu bekommen, sehr aktiv und umsichtig war, meldete Hermann im Legasthenie-Zentrum an, mußte aber bald danach wegen einer schweren Operation (im Zusammenhang mit psychosomatischen Beschwerden) für mehrere Wochen ins Krankenhaus, so daß das Diagnosesgespräch mit dem Vater geführt wurde.

Stand zu Beginn der Therapie

Als Auffälligkeiten oder Symptome wurden vom Vater erhebliche Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben, Bettnässen (Hermann war nachts nie trocken geworden), Faulheit und Unordentlichkeit angeführt. Die Lehrerin hob nicht einzelne Symptome oder Verhaltensweisen hervor, sondern zeichnete das Gesamtbild eines Kindes, das mit der Situation, sich unter Gleichaltrigen zurechtzufinden und sich mit ungewohntem Schulstoff auseinanderzusetzen, überfordert ist. Die Lehrerin, die Hermann in der neuen Klasse übernahm, schilderte ihn im Gegensatz dazu als ängstlich/überangepaßt und wunderte sich über sein auffälliges Erbleichen, wenn sie ihn aufrufe, oder das Zittern seiner Hände, wenn er an der Tafel schreiben solle. (Die Diskrepanz zwischen den Schilderungen der beiden Lehrerinnen könnte mit der Tatsache zusammenhängen, daß in der Zwischenzeit für einige Wochen der Vater die Kinder versorgt hatte. Interessanterweise ging in dieser Zeit das Bettnässen drastisch zurück.)

In der Therapiesituation fiel Hermann uns durch seine merkwürdig abwesende Haltung auf. Er schien gar nicht voll anwesend zu sein. Bezeichnenderweise beherrschte er noch nach einem 3/4 Jahr, in dem er die anderen Kinder regelmäßig zweimal pro Woche gesehen hatte, deren Namen nicht und neigte dazu, die Namen der Therapeutinnen zu verwechseln. Auf Leistungsanforderungen hinsichtlich Lesen und Schreiben ging er - im Gegensatz zu den anderen Kindern - ausgesprochen willig ein, nahm aber offensichtlich nichts auf bzw. vergaß es sofort wieder.

Therapieziele

Hermann:

Hermann selbst kam anfangs sicher nicht gern zur Therapie und hatte für sich selbst keinerlei Ziele. Er war in einer kindlichen Haltung, in der er gar nicht infragestellte, was "die Mächtigen" für ihn arrangiert hatten. (Er hatte höchstens eine unbewußte Art, dies zu hintertreiben.)

Eltern:

Während der Vater Therapie insgesamt für unangemessen und dummes Zeug hielt und die Lösung aller Probleme in gelegentlich verabreichten Prügelstrafen sah, die Hermann die "Flausen" schon austreiben würden, wünschte die Mutter eine fachgerechte Beseitigung der Legasthenie, war aber sehr skeptisch, ob uns dies gelingen werde. In einer Art von diffuser Ahnung der tatsächlich vorliegenden Probleme äußerte sie bald nach Beginn der therapeutischen Arbeit die Befürchtung, die Therapie könne Einfluß auf die ganze Familie nehmen, und erkundigte sich, wie sichergestellt werden könnte, daß dies nicht eintreten würde. (Dies konnte eindeutig nicht sichergestellt werden.)

Therapeutinnen/Lehrerin:

Die Therapeutinnen setzten sich in der Zusammenarbeit mit Hermann das Ziel, ihn zunächst "aus der Reserve zu locken", seine zerstreute, nebelhafte Art, Abstand zu halten, abzubauen. Da Hermann neben den krassen Leistungsmängeln im Lesen und Schreiben auch andere deutliche Symptome aufwies und eine direkte Aneignungsunterstützung sichtbar fehlte, war unser mittelfristiges Ziel eine allgemeine emotionale Unterstützung, die Hermann helfen sollte, offensichtlich vorhandene und schwerwiegende Blockierungen aufzulösen.

Bei dieser Familie war uns schnell klar, daß eine tragfähige Veränderung bei Hermann nur durch die Begleitung einer intensiven Elternarbeit eine Chance haben würde. Deshalb war ein weiteres Therapieziel die Aufklärung über störende Entwicklungsbedingungen und eine kompetente Beratung, wie die Eltern anders mit den vorhandenen Problemen umgehen könnten.

Im Laufe der Therapie veränderten sich die Ziele erheblich: Nachdem sich bei Hermann eine einschneidende Änderung in seinem ganzen Auftreten durchgesetzt hatte (er war expansiv in jeder Hinsicht geworden, geriet aber mit allen möglichen einschränkenden Personen und Instanzen in Konflikt), richteten wir alle Anstrengungen darauf, diese z.T. zerstörerisch wirkenden Kräfte in geeignete Kanäle zu lenken.

Therapieziel war die Unterstützung beim Reflektieren und Integrieren der sichtbar auf Befreiung gerichteten expansiven Impulse und der dadurch ausgelösten Reaktionen der Umwelt.

Auch in der Elternarbeit hatten sich die Ziele gewandelt: Es war inzwischen klar zu erkennen, daß Beratung völlig fehl am Platz war. Nötig war eine therapeutische Unterstützung der Eltern, wobei das Problem darin bestand, daß zunächst beide, vor allem aber der Vater, keinerlei eigenes Bedürfnis verspürten und deshalb keine Bereitschaft vorhanden war. Ziel mußte also sein, langsam, durch emotionale Entlastung und Verständnis, soviel Konfliktbereitschaft aufkommen zu lassen, daß eine Auseinandersetzung mit dem gemeinsamen Problem möglich wurde.

T h e r a p i e v e r l a u f

Wie schon oben angedeutet, fiel Hermann zu Beginn der Therapie durch geistige Abwesenheit und emotionale Unnahbarkeit auf. Sein Verhalten wirkte, bis auf kleine Ausnahmen, angepaßt/brav oder auch überraschend fair (z.B. bei Kämpfen, in denen er wegen einer Judoausbildung und guter Körperkraft absolut überlegen war). Gleichzeitig berichtete die Lehrerin von physiologischen Angstreaktionen und er näßte (wie wir allerdings erst viel später erfuhren) täglich nachts ein.

Unsere Elternarbeit, die zunächst beratenden Charakter hatte, wirkte auf die Mutter offenbar bedrohlich (obwohl wir behutsam und freundlich vorgehen). Bereits die Situation, Beratung in Anspruch zu nehmen, war für sie demütigend und kränkend. Als die Therapeutinnen auch noch befürworteten, daß Hermann mit öffentlichen Verkehrsmitteln zur Therapie kommen solle, kam es zu einer ersten Krise, die beinahe zum Abbruch der Therapie geführt hätte.

Hermann hatte Interesse an den Bastelangeboten und stellte kreativ kleine Gegenstände her. Er beobachtete die anderen Kinder, die z.T. ein sehr expansives oder sogar aggressives Verhalten zeigten. Nach etwa einem Jahr begann

sich bei ihm eine neue Tendenz zu zeigen, ähnlich wie ein anderer Junge, aber unabhängig von ihm, die nähere Umgebung des Legasthenie-Zentrums zu erkunden. Dies war ihm verboten, da das Gelände für Kinder ungeeignet und gefährlich war (Reinigung mit entsprechenden Flüssigkeiten, verschiedene Fabriken, hohe Feuerleitern außen an den Gebäuden, ätzende Dämpfe, die aus undichten Rohren quollen), aber er entwischte immer wieder und wurde bei waghalsigen Tätigkeiten getroffen. Insgesamt wirkte sein Verhalten nicht als gegen andere gerichtet, sondern zugrunde lag offenbar ein lang angestauter Drang, zu erkunden, die eigene Geschicklichkeit zu erfahren, sich unkontrolliert von Erwachsenen mit der Umwelt auseinanderzusetzen. Er richtete sich auch vermehrt an die Therapeutinnen, bat um die Erklärung physikalischer Phänomene und begann, über seine Angst zu sprechen.

Diese Phase wirkte sich insgesamt ausgesprochen positiv aus: Die Lehrerin berichtete, daß Hermann keine Angstreaktionen mehr zeige, sich offensichtlich wohler fühle, ein wenig "kess" und deutlich lebhafter geworden sei. Das Lesen habe sich verbessert, es ginge sichtlich aufwärts.

Die Mutter berichtete, das Einnässen sei stark zurückgegangen. Hermann sei aber schwieriger geworden, da er jetzt ihre Verbote oder Entscheidungen nicht mehr hinnehme, sondern alles infragestelle. Außerdem komme er nicht mehr mit allen Problemen zu ihr. Es sei sehr hart, wenn Kinder anfangen, ihre eigenen Wege zu gehen. Wir versuchten, bei der Mutter Verständnis für die neue Entwicklung zu wecken, hatten aber die inneren Bedingungen, die die Mutter hinderten, Verständnis oder sogar Befriedigung dabei zu empfinden, unterschätzt. Auch der Vater konnte mit Hermanns neuer selbstbewußterer Art nicht umgehen. Er war der Meinung, Kinder hätten kein Recht zur Widerrede. Sein Wertsystem (von dem seine innere Sicherheit abhing) war bedroht. Gesprächen mit den Therapeutinnen ging er aber aus dem Weg. Er wollte vor allem seine Ruhe haben, sich nicht zusätzlich zu seiner schweren körperlichen Arbeit auch noch mit solchen Problemen herumschlagen.

Die bisher weitgehend positiv verlaufene Entwicklung von Hermann, die einen sichtbaren Rückgang der Symptome brachte, stieß nun an rigide Grenzen. Die Reaktionen der Eltern waren aggressiv, verurteilend, machtausübend. Um es bildlich zu verdeutlichen: "Die Eisschicht", die vorher Hermanns Bedürfnisse und Gefühle "eingefroren" hatte, war geschmolzen. Hermann mußte vorwärts. Er konnte sich weder länger fügen noch die Verbote und Einschränkungen einsehen. Er rebellierte, erntete aber von den hilflosen, verunsicherten Eltern nur Aggressionen und Unverständnis. Wir intensivierte unsere Elternarbeit. Es fanden viele Gespräche mit der Mutter statt, die ihre Gefühle von Not und Einsamkeit deutlich machten, unter denen sie litt und die ihre Reaktionen bestimmten. Sie geriet, je länger desto mehr, in einen Selbsterfahrungsprozeß, in dem bisherige Gewißheiten oder Quellen von Selbstwertgefühl nicht mehr tragfähig waren, aber neue Möglichkeiten der Orientierung noch nicht zur Verfügung standen. Zeitweise waren die Depressionen so stark, daß sie sich nicht in der Lage fühlte, den Tisch abzuräumen. Da sie Handwerker erwartete, stellte sie die Klingel ab.

In dieser Umbruchphase hatte die Mutter nicht die Kraft und Gelassenheit, auf Hermann ruhig und verständnisvoll einzugehen. Auch das Verhältnis zum Ehemann wurde, von außen betrachtet, problematischer, da sie selbst vieles, das sie vorher nicht infragegestellt hatte, nun problematisierte. Sie war z.B. nicht mehr ohne weiteres bereit, nachts aufzustehen, um für den Mann zu kochen, wie das bisher selbstverständlich gewesen war.

Diese Verschärfung der Situation zuhause überforderte den Vater. Durch einen Zufall ergab sich ein Gespräch mit einer der Therapeutinnen, in dem er seine Gefühle von Ge-kränktheit, der sprachlich Unterlegene zu sein, von Enttäuschung über die Entwicklung der Kinder oder das eingeschränkte Leben, seine Angst vor den wütenden Anschuldigungen der Frau, seine hilflosen Fluchtversuche, alles in Alkohol zu ertränken, auf eine sehr eindrückliche und nahegehende Weise schilderte. (Er stand bei diesem Gespräch unter Akoholeinfluß und konnte deshalb wohl aufgeschlossener und

aufrichtiger sein als in nüchternem Zustand.) Es fand auf seinen Wunsch ein weiteres Gespräch statt, in dem er allerdings wenig über seine Gefühle sprach, stattdessen intensiv nach einer Bestätigung seiner Sichtweisen suchte. Diese neue Form des Kontakts verlief (wohl vor allem aufgrund therapeutischer Fehler) im Sande.

Die Mutter reagierte offensichtlich eifersüchtig. Sie empfand die therapeutische Zuwendung ihrem Mann gegenüber, die sie vorher für sich allein gehabt hatte, als eine Art Vertrauensbruch. (Sie hatte der gleichen Therapeutin, die die Gespräche mit dem Mann geführt hatte, viele sehr persönliche Einzelheiten anvertraut mit dem Hinweis, sie könne diese Dinge nicht in seiner Gegenwart besprechen. Ebenso hatte der Mann ausdrücklich um ein Gespräch unter vier Augen gebeten, da er sich vor seiner Frau nicht äußern könne.) Verunsichert durch die Vertrauensprobleme nahmen beiden Therapeutinnen keinen neuen Kontakt zum Mann auf und dieser suchte ihn ebenfalls nicht.

Es war viel in Bewegung geraten, aber die Unterstützung, die wir geben konnten, reichte nicht aus. Hermann fühlte sich unterdrückt und äußerte sich haßerfüllt über Vater, Mutter oder Schwestern. Er war zwar nun in der Lage, seine Gefühle offen anzusprechen und seine Bedürfnisse auszudrücken, aber seine Lebensprobleme nahmen aufgrund der ungeeigneten Reaktionen seiner Eltern zu. Ein deutlicher Einbruch in die positiv expansive Entwicklung, in die gegen Ende immer mehr aggressive Momente gemischt waren, erfolgte, als der Vater den Jungen hart prügelte. Hermann verhielt sich nun wieder "angepaßt", wünschte dem Vater aber inbrünstig den Tod.

Nun begann eine höchst problematische Entwicklung, deren erste Anzeichen sich bereits angedeutet hatten: Hermann verlagerte seine gewaltsam behinderten expansiven Bedürfnisse in "heimliche" Kanäle. Es kam immer wieder vor, daß er Geld zuhause wegnahm (vor allem seinem Vater), er verschaffte sich Ummengen von Süßigkeiten, die er gierig verschlang, seine zuvor recht groben Streiche, die er mit anderen Kindern der Wohngegend verübt hatte, gingen nun in

Eigentumsdelikte und Brandstiftung über, die ihn ernsthaft in Gefahr brachten, als kriminell eingestuft zu werden.

Da Hermann sich einem männlichen Praktikanten eng angeschlossen hatte und zu diesem noch ein Kontakt bestand, regelten wir eine Einzeltherapie, die zusätzlich zur Gruppentherapie stattfand. Ziel war, durch emotionale Zuwendung eines Mannes (Hermann suchte sehr stark nach Kontakt zu Männern) und durch Vorbildwirkung Hermann zu einer weniger problematischen Äußerung seiner Bedürfnisse und seines verzweifelten Hasses zu verhelfen. Die Bedingungen waren für den engagierten, aber noch unerfahrenen Studenten sehr schwierig. Es fand zwar regelmäßig Supervision statt, aber es kam dennoch bald zu einer gefühlsmäßigen Solidarisierung zwischen Therapeut und Hermann, die gemeinsam die Mutter als übermächtig und kontrollierend ablehnten, aber jeder offenen Auseinandersetzung aus dem Weg gingen.

Die zusätzliche therapeutische Unterstützung brachte für Hermann offenbar keine wesentliche Verbesserung seiner Lage. Er geriet in der Schule immer mehr ins Abseits. Durch unglückliche Umstände gab es viel Lehrerwechsel und wenig Zuwendung für Hermann, der sie nötig gebraucht hätte. Gedeemütigt durch schlechte Noten und verzweifelt wegen seiner immer massiver werdenden Probleme mit anderen Kindern schwänzte er unbemerkt 3 Wochen lang die Schule.

Die Arbeit mit der Mutter war auf deren Wunsch weiter intensiviert worden, da sie durch die Zuspitzung der äußeren Situation in einer tiefen Krise steckte. Sie erkannte nun zeitweise, daß Hermanns Schwierigkeiten nicht als persönlicher Makel zu betrachten seien, sondern daß sie in Zusammenhang mit den gemeinsamen Schwierigkeiten standen. Nur eine Umstrukturierung der ganzen Familiensituation konnte Verbesserung bringen. In ihrem depressiven, erschöpften Zustand versuchte sie durch eine neue Aktivität, eine "einfache Lösung" zu finden. Sie gab die beiden jüngeren Kinder in stationäre psychiatrische Behandlung in der Hoffnung, zwei gesunde Kinder zurückzubekommen.

Die Behandlung (sie begann gegen Ende der Gruppentherapiezeit und dauerte mehrere Monate) wirkte sich sehr ungünstig aus. Die Kinder fühlten sich belogen (die Mutter hatte von einer Art Schullandheim gesprochen) und eingesperrt, sahen voll Entsetzen die massiven Probleme der anderen Kinder (schwere Autoaggressionen, Selbstmordversuche, Autismus) und empfanden sich als stigmatisiert und von der Mutter abgelehnt. Die Mutter hatte heftige Schuldgefühle, versank in tiefe Depression und wurde beunruhigt durch vorgestellte Trugbilder. Sie suchte oft das Gespräch mit uns, da sie sich von dem die Kinder behandelnden Arzt nicht verstanden fühlte. Nach 6 Monaten - die Therapiezeit im Legasthenie-Zentrum war längst abgelaufen - entschied ein neuer Stationsarzt mit der Mutter, die Behandlung abzubrechen, da sie ja offensichtlich "eher schade als nütze".

S t e l l u n g n a h m e u n d R ü c k b l i c k

2 Jahre nach Beendigung der Therapie

Wir hatten mit der Behandlung von Hermann eine wirklich schwierige Aufgabe übernommen. Es ging nicht allein um eine Hilfe zur Veränderung für den Jungen, sondern es war nötig, in einem **koordinierten** Prozeß für alle Familienmitglieder eine Veränderung zu ermöglichen. Trotz unserer intensiven Bemühungen und trotz der zweifellos erreichten positiven Veränderungen im Selbstverständnis von Hermann, Mutter und Vater, der erreichten Klärung der verwickelten Interaktionen für die Mutter, der objektiven Verbesserung von Hermanns Fähigkeitsniveau betrachteten wir die Ergebnisse unserer Arbeit als sehr unbefriedigend.

Nach einem Jahr berichtete die Mutter, sie fühle sich jetzt auf **eigenen Füßen** stehend. (Eine von uns organisierte Möglichkeit, Familientherapie in Anspruch zu nehmen, hatte sie abgelehnt.) Die Probleme mit Hermann seien geringer geworden. Er habe sich nach anfangs aggressivem und mißtrauischem Verhalten gefangen. Ihr selbst sei vieles von dem, was wir früher mit ihr besprochen hätten, erst jetzt klar geworden.

Zum heutigen Zeitpunkt - also 2 Jahre nach Beendigung der Therapie - klingt die Schilderung ausgesprochen positiv: Hermann sei seit längerer Zeit bei den Pfadfindern und habe sich zu einem sehr umgänglichen und gemeinschaftsbezogenen Jugendlichen entwickelt. Seine Lehrer hätten sich beim letzten Elternabend sehr positiv geäußert. Seine Schulleistungen hätten sich in allen Fächern verbessert. Es sei wahrscheinlich, daß er eine Realschulempfehlung bekomme. Es gäbe zuhause keine ernsthaften Probleme mehr mit ihm.

Nach einer Erklärung für diese außerordentlich positive Entwicklung befragt, stellt die Mutter fest, sie selbst habe sich erheblich geändert. Sie verlange jetzt von anderen weniger, daß sie das tun müßten, was sie wolle, sie gehe regelmäßig zu einer Frauengruppe und fühle sich dort sehr wohl. Sie hätte bereits an 2 Volkshochschulkursen teilgenommen und lerne jetzt Spanisch. Dadurch habe sich auch die Beziehung zu ihrem Mann gebessert. Da sie sich jetzt wohler und ausgefüllter fühle, könne sie ihn jetzt mehr akzeptieren, wie er sei, reagiere gelassener. Die Beziehung zwischen Hermann und dem Vater sei ebenfalls besser geworden. Der Vater unternehme jetzt gelegentlich etwas mit Hermann.

Es bleibt zu hoffen, daß sich diese Tendenzen weiter stabilisieren.

B E R N D

Die Familie besteht aus den Eltern, der ältesten Schwester, dem älteren Bruder, einer jüngeren Schwester und Bernd. Zum Zeitpunkt des Therapiebeginns wohnten die beiden älteren Geschwister nicht mehr zuhause.

M u t t e r

Die Mutter kommt aus bescheidenen Verhältnissen. Ihre Kindheit und Jugend war bestimmt durch einen autoritären, herrschsüchtigen Vater, der launisch nichts neben sich gelten ließ. Frau B. schildert sich selbst als einen Menschen, der sehr unter dieser Beziehung gelitten hat, und führt ihre psychische Unausgeglichenheit und ihre Neigung zu explosiven Ausbrüchen auf diesen Einfluß zurück. Ihre Mutter war eine sanfte, sich unterordnende Frau, die in den Schilderungen nicht in Erscheinung tritt. Frau B. betont jedoch, daß sie neben den belastenden Spannungen auch liebevolle Behandlung durch die Mutter kennengelernt habe. Die Herkunftsfamilie stammt aus der Arbeiterklasse.

Frau B. wurde früh angehalten, selbst Geld zu verdienen, und bekam als Mädchen keine Berufsausbildung. Sie arbeitete in einer Büglerei, heiratete und bekam 4 Kinder. Aus finanziellen Gründen war es nötig, daß sie mitarbeitete. Sie fühlte sich oft total überfordert, litt unter der sich bald herausbildenden Clinchsituation mit dem Ehepartner, den sie nicht verstand und von dem sie sich nicht verstanden fühlte. Zeitweise versuchte sie alles durch Alkohol zu vergessen.

Bei Frau B. fällt auf, daß sie offensichtlich unter erheblichen psychischen Spannungen steht und stark dazu neigt, diese in somatische Bereiche zu verlagern. Sie hatte zum Zeitpunkt des Therapiebeginns eine ausgeprägte Angst, auf die Straße zu gehen, da sie dort ohnmächtig werden könnte, einen zeitweise bedrohlichen Bluthochdruck und erhöhten Blutzuckerspiegel, für deren Entstehung der Arzt

keine körperlichen Ursachen finden konnte, und sie litt gelegentlich unter Schwindelanfällen oder heftigen Kopf- und Nackenschmerzen, die der Arzt als "nervöse Beschwerden" bezeichnete.

Es irritierte und verletzte sie, daß keiner in der Familie ihre Krankheiten ernst nahm und der Arzt ihr versicherte, sie sei organisch weitgehend gesund, ihre Symptome seien ihm merkwürdig. Sie fühlte sich absolut elend und krank, litt unter starken Ängsten und fühlte sich gedemütigt, daß all diese subjektiv wirklich belastenden Leiden in den Augen der Umwelt als Ausdruck ihrer "Nervosität" abgetan wurden. Sie hatte ein starkes Bedürfnis, gute Arbeit (in ihrer damaligen Stelle als Putzfrau) zu leisten, und verausgabte sich dabei in hohem Maß. Sie nahm zwar wahr, daß sie sich dadurch körperlich schadete, sie erlebte auch immer wieder, daß dieses Verhalten ihren Mann sehr ärgerte (s. spätere Ausführungen), aber sie konnte trotzdem lange Zeit nicht gegen diese Tendenz angehen, da sie eine Quelle ihres Selbstwertgefühls darstellte. Wenn sie perfekte Putzarbeit geleistet hatte, fühlte sie sich bei der "Autorität" Arbeitgeber als "gut" angenommen und befriedigte ihr Geltungsbedürfnis, das sonst kaum Möglichkeiten hatte. Sie vermittelte dann den anderen den Eindruck von besonderer Reinlichkeit und Perfektion.

Dies gab ihr ein Überlegenheitsgefühl (das sie wirklich brauchte), erregte aber auch den Ärger der anderen und vergiftete das Klima. (Bei einem langen, intensiven Elterngespräch erzählte Frau B. von einem früheren Erlebnis, bei dem sie erschrocken und verständnislos die Wut der Arbeitskolleginnen in der Büglerei aufgenommen hatte, nachdem es ihr gelungen war, nicht eine, sondern zwei Bügelmaschinen gleichzeitig zu bedienen und der Arbeitgeber dies nun auch von den anderen Frauen verlangte. Das Einfühlungsvermögen und Verständnis für die Position der anderen Frauen kam ihr sichtlich erst in diesem Gespräch.)

V a t e r

Auch Bernds Vater hatte keine leichte Kindheit. Er wuchs ohne Vater auf und wurde von seiner Mutter sehr vernachlässigt. Er erklärte mehrfach, er habe Mutterliebe nie kennengelernt. Die Mutter hatte nur ein geringes Einkommen. So bekam er keine Berufsausbildung, sondern war darauf angewiesen, frühzeitig auf dem Bau Geld zu verdienen. Die harte Arbeit, der Mangel an Perspektive in Richtung auf eine Verbesserung und die Sitte der Arbeitskollegen veranlaßten ihn zu trinken.

Nachdem er geheiratet hatte und in der Zwischenzeit 4 Kinder geboren worden waren, arbeitete er im Akkord, um das nötige Geld zu verdienen. Er mußte damit aufhören, weil er durch den Streß schwere Magengeschwüre bekam, und suchte eine andere Stelle.

Er fand eine Anstellung als Hausmeister von 2 Tagungsheimen der Kirche, die ebenfalls sehr arbeitsintensiv war, aber weniger schwere körperliche Arbeit bedeutete und mehr Spielraum für eigene Planung bot. Seine Frau arbeitete in beiden Häusern als Putzfrau. Schon während seiner Zeit auf dem Bau hatte sich bei Herrn B. ein deutliches Klassenbewußtsein ausgebildet. Er stand solidarisch auf seiten der Arbeitskollegen ("das sind die Menschen, zu denen du gehörst"), war aktiv in der Gewerkschaft und interessierte sich für das Geschehen in der Welt. Deshalb brachte es ihn auf, wenn seine Frau sich verausgabte, indem sie für zwei arbeitete, über körperliche Beschwerden klagte, aber verhinderte, daß die aus seiner Sicht nötige zweite Putzkraft eingestellt wurde. Er war selbst auch mit Sorgfalt bei seiner Arbeit, bevorzugte aber im Gegensatz zu seiner Frau Planung und Umsicht. So ergaben sich bei der gemeinsamen Arbeit zahlreiche Reibungspunkte.

Aus der Zeit auf dem Bau war ein schmerzhaftes Bandscheibenleiden zurückgeblieben. Zeitweise hatte Herr B. heftige Schmerzen und verhielt sich dann gereizt. In Zeiten großer Belastung durch Streit oder Ärger im Beruf suchte er durch Trinken seinen Problemen zu entgehen.

Familiensituation

Wie schon erwähnt, bestand zu Beginn der Therapie die Familie nur noch aus den Eltern und den beiden jüngeren Geschwistern. Die ältere Tochter war bereits verheiratet, der ältere Bruder war für längere Zeit in einer Klinik.

Die Familie lebt in einer hinreichend großen Wohnung, die für den Hausmeister vorgesehen ist. Beide Eltern sind seit vielen Jahren berufstätig. Vom Einkommen sind Abzahlungen zu leisten, so daß kein finanzieller Spielraum vorhanden ist.

Wie schon aus den vorausgegangenen Schilderungen deutlich wurde, bestehen zwischen den Ehepartnern seit langer Zeit erhebliche Spannungen. Es gab immer wieder heftige Streitgespräche, bei denen einer den anderen beleidigte und verletzte. Immer wieder war von beiden eine Trennung erwogen, aber wegen der Kinder, wegen der finanziellen Belastung und wegen der Angst vor dem Alleinsein verworfen worden. Beide hatten das Gefühl, sich am anderen zu zerreiben, sehnten sich nach Verständnis und emotionaler Annahme durch den anderen und versuchten, dem Partner dies zu vermitteln. Die Kommunikation verlief aber so gestört, daß selbst liebevoll gemeinte Gesten beim anderen als herzlose Zurückweisung ankamen.

Ein Beispiel für diese Kommunikationsstörungen ist folgendes Ereignis:

Frau B. hatte schon seit langer Zeit unter psychosomatischen Beschwerden gelitten. Während einer Krise zwischen den Ehepartnern spitzten diese sich so zu, daß der Arzt eine Kur verordnete. Frau B. erzählte, daß sie während der langen 6 Wochen oft an zuhause gedacht habe. Sie wünschte sich sehnlichst, daß die Familie, besonders der Ehemann, sie vermisse, und hoffte auf einen langen, liebevollen Brief. Der Brief kam schließlich, bestand aber nur aus kargen Sätzen, aus denen hervorging, daß alles gut ginge und man ohne sie zurechtkomme. Sie war tief verletzt, weinte tagelang und fuhr schließlich mit dem Bedürfnis nach Hause, ihrem Mann ob dieser "brutalen" Lieblosigkeit die Meinung zu sagen.

Der Mann hatte in der Zwischenzeit auch viel an sie gedacht und eine perfekte Kücheneinrichtung selbst gebaut. Damit wollte er sie überraschen. Er konnte seine Liebe besser in handwerklicher Arbeit als in einem Brief ausdrücken. Er wischte am Tag vor ihrer Ankunft noch einmal den Boden und freute sich schon auf die Augen, die seine Frau machen würde.

Das Widersehen war bitter: Die Frau nahm die neue Küche in ihrem Schmerz und ihrer Wut zunächst überhaupt nicht wahr, sondern beschimpfte ihn weinend, daß er ein herzloser Kerl sei. Er fühlte den Impuls, sein schweres Beil zu holen und die Küche kurz und klein zu schlagen. Die beiden waren so überflutet von eigenen Gefühlen, daß es ihnen nicht gelang, die Situation zu klären. Als sie diese nach Jahren in der Therapie berichteten, brachen aufs Neue heftige Gefühle hervor. Es gelang aber durch einführendes Verstehen in beide Partner und Herausarbeiten ihrer wichtigsten Bedürfnisse und Motive eine Aufklärung für beide, bei der sichtbar wurde, daß jeder in bezug auf den anderen den Wunsch hatte, geliebt zu werden, und auch bereit war, für den anderen viel zu tun. Wichtig war allerdings die Einsicht in ihre **Verschiedenheit**, die ihnen im Gespräch deutlicher wurde. Während für Frau B. Ausdruck von tiefer Zuneigung aus einem langen zärtlichen Brief hervorging, bedeutete es für ihren Mann, etwas handwerklich für den Partner herzustellen, das ihm nützlich ist.

Es liegt auf der Hand, daß bei der intensiven Arbeitsbelastung, dem Dauerclinch und dem gelegentlichen Versacken in Alkohol kaum Zeit und Energie blieb, um die Entwicklung der Kinder zu fördern. Die Kinder hatten sich zu Menschen entwickelt, die ihrerseits viele Probleme für die Eltern hinzufügten. Die älteste Tochter (sie schildert ihre Kindheit voll Verbitterung) machte der Mutter schwere Vorwürfe, der nächstältere Sohn entwickelte psychosomatische Störungen, mit der jüngeren Tochter gab es häufig Autoritätsprobleme und Bernd fiel durch schlechte Schulleistungen, provozierendes Verhalten und Prügeleien mit anderen Kindern auf.

Das Verhältnis der beiden noch zuhause lebenden Kinder war denkbar schlecht. Bernd provozierte die Schwester systematisch (z.B. schlug er so lange mit dem Hammer auf den Tisch, bis sie explodierte), während die Schwester Bernd durch Bemerkungen wie "der muß ins Legasthenie-Zentrum, wo die Doofen hingehen" schwer verletzte.

A n a m n e s e

Bernd war absolut nicht erwünscht. Die Mutter hatte während der ganzen Schwangerschaft schwere Komplikationen und befürchtete, "das alles nicht zu überleben". Die Geburt verlief normal. Das Neugeborene war unauffällig. Mit 3 Monaten mußte Bernd wegen schwerer Ernährungsstörungen für 3 Wochen ins Krankenhaus. (Es liegt der Gedanke an eine psychosomatische Reaktion nahe.)

Die frühkindliche Entwicklung verlief nach Erinnerung der Mutter normal bis auf das Sprechen, das Bernd erst mit 2 Jahren zu erlernen begann, und auf eine Neigung zu asthma-ähnlichen Bronchitisanfällen, die nachts zu Angstanfällen führten.

Die Mutter berichtete, sie habe kaum Zeit für das Kind gehabt, da sie nicht wußte, wie sie all die Arbeit schaffen sollte. Das Kind habe sich sicher vernachlässigt gefühlt.

Mit 3 Jahren war Bernd schon sehr selbständig und machte eigene unerlaubte Ausflüge in die Nachbarschaft. Er kam in eine Kindertagesstätte. In dieser Zeit spitzte sich die Familiensituation krisenhaft zu. Die Eltern gerieten ständig aneinander. Die Mutter litt zeitweise an einer halbseitigen Lähmung, hatte hohen Blutdruck und Zucker. Der Vater trank gehäuft Alkohol. Bernd wurde völlig vernachlässigt, erlebte voll Angst die lautstarken Streitereien und reagierte mit Trotz und erhöhtem Eßbedürfnis. Er fing an, dick zu werden.

Bernd wurde altersgemäß eingeschult. Schon im 1. Schuljahr zeigten sich erhebliche Schwierigkeiten im Lesen und Schreiben. Die Lehrerin wies die Eltern darauf hin. Der Junge wurde zur zusätzlichen Übung zu einem Nachhilfekurs geschickt und nahm am Förderunterricht teil. Die Mutter versuchte, die Hausaufgaben zu betreuen, mußte aber immer wieder zwischendurch weg, stellte hohe Anforderungen, die sie entschlossen durchsetzte (z.B. Seite nochmal schreiben), erreichte aber durch die Hektik und den Druck nur, daß Bernd in eine immer ausgeprägtere Verweigerungshaltung hineingetrieben wurde.

Der Junge litt sehr unter der von ihm wahrgenommenen "Unfähigkeit" und begann in der Schule durch grobe Prügeleien und aufsässiges Verhalten aufzufallen. Am Ende der 2. Klasse war seine damalige Lehrerin der Meinung, er sei ein Fall für die Sonderschule. Die Überweisung fand jedoch nicht statt, da das Intelligenztestergebnis zu hoch ausgefallen war. Er wurde auf Anraten der Lehrerin im Legasthenie-Zentrum angemeldet und wiederholte das 2. Schuljahr bei einer neuen Lehrerin.

S t a n d z u B e g i n n d e r T h e r a p i e

Bernd fiel in den Therapiesitzungen nach einer kurzen "angepaßten" Zeit durch gelegentliche heftige Aggressionsäußerungen in bezug auf Gegenstände auf. Er versuchte mit wütendem Gesicht, Stühle zu zertrümmern, schlug mit schweren Gegenständen gegen die Wände und brüllte mit einer Lautstärke wie ein Nebelhorn, daß den anderen "Hören und Sehen verging". Der Anlaß war meist nicht in den augenblicklichen Situationen wahrzunehmen und lag auch, wie wir später erfuhren, meist in demütigenden oder verärgernenden Situationen in der Schule oder zuhause.

Weiterhin fiel auf, daß Bernd sehr schlecht mit Frustrationen umgehen konnte. Wenn er etwas Erwünschtes nicht sofort bekam - vor allem, wenn es um Eßbares ging -, verfiel er in ein penetrantes Störverhalten.

Er erlebte sich als unfähig und minderwertig, litt sehr darunter, er hatte aber nicht so sehr (wie andere Kinder) die Hoffnung verloren, daß er seine Energie zur Abwehr dieser Wahrnehmungen einsetzte. Trotz des zeitweise starken Widerwillens gegen Schulstoff kam bei ihm immer wieder eine Bereitschaft auf, durch Anstrengung die Lücken zu schließen, sich zu verbessern. Allerdings waren ihm dabei seine zerstörerischen Wutanfälle und sein emotionaler Überdruck eine erhebliche Behinderung: Er bekam in der Schule wenig Unterstützung, da er durch sein extremes Störverhalten den Unterricht grob behinderte und deshalb von der Lehrerin abgelehnt wurde. Zu Beginn der Therapie war sie so verärgert und

erschöpft, daß sie den Eltern nahelegte, den Jungen aus der Schule zu nehmen. Die Eltern berichteten, daß ein Automaten-diebstahl so hochgespielt worden sei, daß ein Verweis von der Schule zur Diskussion stand. Lediglich die Tatsache, daß er bereits zur Therapie angenommen worden war, gab den Ausschlag, den Vorfall zu den Akten zu legen.

In dieser Krisenzeit klagte Bernd häufig über Bauchschmerzen und ging immer wieder an den Kühlschrank, um sich etwas Gutes einzuverleiben. Er hatte zu Beginn der Therapie erhebliches Übergewicht.

T h e r a p i e z i e l e

Bernd:

Im Gegensatz zu den anderen Kindern hatte Bernd für sich von Anfang an das Ziel, im Legasthenie-Zentrum Lesen und Schreiben zu lernen. Später, im Verlauf der Therapie, als er die Auswirkungen der Elternarbeit und die Wirkung emotional entlastender Gespräche bei sich selbst kennengelernt hatte, setzte er sich aktiv für häufige Elterngespräche ein und kam von sich aus, wenn er das Bedürfnis nach einem Gespräch hatte. Er machte dabei den Eindruck, als habe er - wenn auch diffus - Ziele vor Augen.

Eltern und Lehrerin:

Obwohl zwischen den Eltern und der Lehrerin ein anfangs sehr gereiztes Verhältnis bestand, waren sie sich einig, daß die Therapie vor allem eine Verbesserung der schlechten Leseleistung und der extrem schlechten Rechtschreibleistung erbringen sollte. Die Lehrerin klagte über sein teilweise unerträgliches Verhalten (er äffe sie nach, störe massiv, prägele brutal ...). Sie erwartete auch in diesem Verhalten eine Änderung. Die Eltern berichteten über die Schwierigkeiten zuhause (ständig schlechte Laune, aufsässig, unordentlich, Prügeleien mit den Nachbarskindern ...). Beide hofften, daß diese Probleme durch die Therapie geringer werden würden.

Therapeutinnen:

Da Bernds Probleme in der Schule durch sein aggressives Verhalten extrem verschärft wurden, war ein primäres Therapieziel, ihm beim Umgang mit seinen Emotionen zu helfen und bei der Lehrerin Verständnis zu wecken. Ein weiteres Therapieziel war das Ansetzen an seinem spontanen Streben nach Verbesserung in den verschiedensten Bereichen, das ihm Selbstwertgefühl vermitteln konnte und so seine emotionale Stabilität "von innen" verändern würde.

In der Elternarbeit waren früh die starken Spannungen in der Familie sichtbar. Entsprechend war unser Ziel einmal die Vermittlung der Erkenntnis, daß es einen Zusammenhang zwischen Bernds Schwierigkeiten und den Problemen in der Familie gebe, und zum anderen die Hilfestellung bei der Verständigung und dem Aufklären von verhängnisvollen Mißverständnissen.

Therapieverlauf

Die Ausgangssituation war bestimmt durch Probleme in Bernds Leben auf allen Ebenen, die ineinandergriffen und sich gegenseitig verstärkten: Er hatte objektive Mängel in wesentlichen schulischen Leistungsbereichen und reagierte mit aggressiven Ausbrüchen auf die damit verbundenen Demütigungen. Die Situation zuhause war denkbar schwierig. Er konnte nicht auf Aneignungsunterstützung und emotionale Entlastung zurückgreifen, sondern wurde alleingelassen oder gereizt beschimpft. Zudem spitzte er durch sein eigenes Verhalten zuhause und in der Schule die Spannungen weiter zu. Gleichzeitig waren aber lebendige Ansätze einer Motivation zur Verbesserung seiner Lebenslage vorhanden. Sie erstickten bisher nur immer an den genannten Schwierigkeiten.

Eine wesentliche Änderung ergab sich, als die anfangs deutlich gegen ihn eingestellte Lehrerin durch die (auch sie entlastenden) Therapiegespräche eine andere Haltung gegenüber dem Jungen entwickelte. Es war zu beobachten, daß die Entlastung der Lehrerin vor allem darin bestand, daß sie ihre Wut und ihren Ärger über die demütigenden Erfahrungen

mit Bernd loswerden konnte. Das Gespräch begann in der Regel mit einer Aufzählung seiner letzten Schandtaten, die die Lehrerin voll Ärger schilderte. Das ernsthafte und einführende Zuhören machte sie aber wirklich frei, nun auch unsere Sicht anzuhören und wichtige Informationen aufzunehmen. Zum Schluß sah sie Bernd viel positiver und überlegte, wie sie seine Bedingungen verbessern könne. Als sich nach kurzer Zeit auch bei Bernd erste Änderungen seiner Haltung in der Schule zeigten, war die Lehrerin endgültig für eine außerordentlich fruchtbare Kooperation gewonnen. Bernd begann, in der Schule interessierter mitzuarbeiten. Das Stören ging zurück.

Meiner Meinung nach war die Zusammenarbeit mit der Lehrerin deshalb so gut und für Bernd so hilfreich, weil die Lehrerin den Kontakt für sich selbst als befriedigend oder fördernd empfand.

Gleichzeitig hatte Bernd bei den Bastelangeboten in der Therapie seine ungewöhnlich kreativen Fähigkeiten entdeckt und arbeitete mit echter Begeisterung und Ausdauer. Diese Erfolgserlebnisse taten ihm sichtlich gut. Sein Kontakt zu den Therapeutinnen wurde "kumpelhaft" freundlich. Bei Frustrationen oder nach Ärger in der Schule oder zuhause reagierte er aber ohne Erläuterung mit Nebelhornbrüllen, Zerstörungswut oder gereiztem Anbrüllen aller Anwesenden.

Eine neue Therapiephase begann, als er in der Elternarbeit wahrnahm, daß sich seine Bedingungen echt verbesserten. (Die Eltern arbeiteten intensiv mit und reagierten dem Jungen gegenüber aufgeschlossener und weniger autoritär.) Er fing an, mit einer Therapeutin seine Konflikte zu besprechen, seine Gefühle zu schildern, sein Verhalten zu überdenken. Diese Gespräche, die sich spontan in Gruppensitzungen ergaben, wurden nach klientenzentrierten Grundsätzen geführt. Die Einfühlung in sein psychisches Erleben, das Akzeptieren seiner Gefühle und die Erfahrung, daß jemand wirklich Interesse an ihm habe, führte dazu, daß Bernd immer mehr von sich erzählte und sich intensiv mit seinen Problemen auseinandersetzte. Er beleuchtete dabei gegen Ende auch kritisch seinen eigenen Anteil, den er zur Entstehung seiner

Probleme beitrug, und nahm sich vor, das zu ändern. Da er dabei echt motiviert war, ergaben sich auch sichtbare Änderungen.

Es bildete sich eine enge Bindung an die Therapeutin heraus, bei der er zwar die Erfahrung einer intensiven, menschlichen Beziehung machte, aber langfristig doch in die Gefahr geriet, sich zu wenig um die anderen Kinder zu kümmern.

Durch Bernds Schilderung seiner Schulsituation gegenüber der Therapeutin ergaben sich neue Möglichkeiten in der Lehrerarbeit. Es stellte sich z.B. heraus, daß viel Störverhalten durch sehr begründeten Ärger veranlaßt worden war: Trotz des Protests seiner Lehrerin, die dies nicht sinnvoll fand, hatte der Rektor angeordnet, den Jungen in eine Förderstunde bei einer fremden Lehrerin mit Kindern anderer Klassenstufen zu schicken. Bernd versäumte auf diese Weise Sachkunde, ein Fach, für das er sich zu interessieren begann, und lernte in der Förderstunde schlicht nichts, da er sich völlig übergangen fühlte und sich ärgerte. Ermutigt durch unsere fachliche Unterstützung, machte die Lehrerin einen neuen Vorstoß beim Rektor und erreichte eine Änderung. Bernds Verhalten wurde schlagartig angenehmer (eine wichtige Rückmeldung für die Lehrerin), er arbeitete in Sachkunde intensiv mit und kam im Zeugnis auf eine 2. Eine Änderung seiner Arbeitshaltung und seines Auftretens berichtete auch der Mathematiklehrer. Bernd verbesserte sich von einer 5 auf eine 4.

Zu Beginn der Therapie war er durch seine Störaktionen und seine Aggressivität bei den anderen Kindern der Gruppe sehr angeeckt. Er entwickelte keine Beziehung zu anderen Kindern und wurde gelegentlich ausgeschlossen, worunter er sehr litt.

Wirklichen Kontakt stellte er erstmalig zu einer der Therapeutinnen her. Wie schon geschildert, vertraute er ihr seine Gefühle an und erlebte dies als entlastend und konstruktiv. In diesen Gesprächen bildeten sich erste Ansätze für einen neuen Umgang mit Eltern und Schwester sowie eine

konstruktivere Sicht seiner Probleme (als von ihm beeinflussbar). Als diese Bindung problematisch intensiv zu werden drohte, verwies die Therapeutin ihn - unterstützt durch die andere Therapeutin - an die Kindergruppe.

Für das Erkennen dieser Gefahr und den Umgang damit war es sehr hilfreich, daß die andere Therapeutin die Vorgänge von außen beobachten konnte. Sowohl die Einzelkontakte mit dem Jungen als auch die Rückmeldung über die beobachtbaren Prozesse wären ohne diese zweite Therapeutin nicht möglich gewesen, denn diese beschäftigte sich in der Zwischenzeit mit den anderen Kindern und beobachtete direkt, was sich aus der sich anbahnenden Beziehung ergab.

Bernd fand nach einer Zeit des Strauchelns und der Aggressivität gegenüber der sich zurückziehenden Therapeutin neue Möglichkeiten, mit Gleichaltrigen umzugehen. Zu diesem Zeitpunkt war es wichtig, daß die Therapiesituation ihm diese Möglichkeiten bot. Bernd hatte während seines bisherigen Lebens keine Freundschaft zu einem Kind gehabt. Nun war er soweit, auf Kinder zugehen zu können und sich wichtige soziale Fähigkeiten und Erfahrungen anzueignen.

Solche Möglichkeiten sind nur in einer Gruppentherapie gegeben. Da die Kinder unserer Klientel fast immer ernsthafte Schwierigkeiten im Kontakt mit anderen Kindern haben, die in einer untrennbaren Beziehung zu ihren Lernblockierungen stehen, ist das Angebot von Gruppen- und Einzeltherapie schlicht notwendig.

Bei der Gruppenfahrt kurz vor Ende der Therapie zeigte er (in scharfem Gegensatz zur vorhergehenden Reise ca. ein Jahr früher) ein kooperatives, ausgeglichenes Verhalten.

Die Elternarbeit gestaltete sich gegen Ende der Therapie zu intensiven Sitzungen,, an denen die ganze Familie teilnahm. Es kamen Probleme zur Sprache, die für die Beteiligten sehr schmerzhaft waren und viel aufwühlten. Es gelangen aber auch wirklich konstruktive Klärungen. Bernd erlebte diese Gespräche als für sich positiv. Er hatte von klein auf den Streit wahrgenommen, aber nun begann er die Hintergründe

zu verstehen; das bisher wahrgenommene Chaos begann sich für ihn zu strukturieren. Er wagte in diesen Gesprächen Eltern und Schwester seine Gefühle mitzuteilen und war in der Lage, diese wirklich anzuhören. Das Verständnis verbesserte sich sichtbar und damit auch der Kontakt zwischen den Familienmitgliedern.

Am Ende der Therapie formulierte Bernd die Einsicht, daß sein Leben ihm so nicht gefalle, weil er keine Freunde habe. Nun war er wirklich in der Lage, gezielt auf ein anderes Kind zuzugehen und es für sich zu gewinnen.

Er entwickelte auch eigene Interessen, um deren Ausübung er sich selbst kümmerte. Er bat um eine Nachhilfe in Deutsch und Englisch, da ihm diese Fächer nach wie vor Probleme machten, hatte nun aber andere Möglichkeiten, von der Nachhilfe zu profitieren, als zu Beginn der Therapie.

S t e l l u n g n a h m e u n d R ü c k b l i c k

2 Jahre nach Beendigung der Therapie

Als Bernd die Therapie beendete, hatte sich bei ihm, wie Eltern und Lehrerin deutlich hervorhoben, Wesentliches geändert. Der Junge war zugänglich geworden. Er sprach über das, was ihn ärgerte, und reagierte nicht blind seinen Ärger ab. Er interessierte sich für die Gefühle anderer und war in viel höherem Maß als früher bereit, diese zu berücksichtigen. Er sah seine Fähigkeiten und Schwächen weitgehend realistisch und richtete seine Aktivität auf die konkrete Verbesserung seiner Lebenslage. Dabei zeigte er Umsicht und Verstand.

Das bedeutet natürlich nicht, daß sich seine Probleme damit weitgehend in Luft auflösten. In Deutsch gab es in bezug auf Sprachstil und Rechtschreibung ganz reale Mängel, die der Junge aus dem Arbeitermilieu, der in seinen frühen Kinderjahren viel allein war und gestochenes Hochdeutsch zuhause nie gehört hatte, nicht ohne weiteres ausgleichen konnte. Die gleichen Schwierigkeiten übertrugen sich auf Englisch. Sprache blieb für Bernd ein schwieriger Bereich.

Was sich entwickelt hatte, war, daß er sich jetzt als der "Macher seines Schicksals" zu sehen begonnen hatte und andere Menschen nicht als potentielle Feinde, sondern als Bezugspersonen wahrnahm.

Heute, nach 2 Jahren, wirkt Bernd ausgeglichen und lebensmutig. Er hat vor, den Realschulabschluß zu machen, was durchaus realistisch ist. Er geht seit einem halben Jahr auf eine Oberschule und hat das Probehalbjahr bestanden.

Er hat nach Beendigung der Therapie dauerhafte Freundschaften entwickelt, ist aktiv im Fußballverein und bemüht, sich bewußt um einen guten Kontakt zu den neuen Klassenkameraden. Seine Mutter faßt zusammen: "Der Junge hat sich kolossal verändert."

RENATE

Die Familie besteht aus den Eltern, einer 2 Jahre älteren Schwester, Renate und einer 6 Jahre jüngeren Schwester.

Mutter

Frau L. stammt aus der Mittelschicht. Die Familie verfügte über bescheidenen Wohlstand. Sie berichtet hinsichtlich ihrer Kindheit, daß sie früh die Mutter verloren habe, von dieser fühlte sie sich offenbar angenommen und wurde meist verständnisvoll und freundlich behandelt. Mit der Stiefmutter gab es häufig Schwierigkeiten und sie wurde als aufsässig und trotzig beschimpft. Damals schwor sie sich, liebevoll und gut zu ihren eigenen Kindern zu sein. Unangenehme Erfahrungen machte sie auch in der Schule. Sie erzählt, sie habe sich manchmal richtig gedemütigt und verletzt gefühlt, dies aber nicht zu zeigen gewagt, wenn der Lehrer sie als nicht klar denkend abqualifizierte. Ihr gehen brutale oder dumme Bemerkungen sichtlich nahe. Es ist deshalb verständlich, daß sie solche Kränkungen oder unangenehmen Erfahrungen von ihren Kindern fernhalten möchte.

Sie machte mittlere Reife, wurde Technische Zeichnerin und übte ihren Beruf auch recht gern aus. Ihre jetzige Aufgabe, 3 Kinder zu erziehen, bedeutet ihr aber wesentlich mehr. Sie erklärt, daß sie sich in ihrer Lebenssituation wirklich zufrieden fühle.

Aggressive Reaktionen fallen ihr offenbar schwer. Sie hat ein deutlich wahrnehmbares Harmoniebedürfnis. Wenn sie aber etwas wirklich sehr störend und völlig unangemessen findet, kann sie klar sagen, was sie darüber denkt. Im Umgang mit Menschen ist sie zugänglich und freundlich. Sie wirkt in ihrer Haltung warmherzig.

V a t e r

Herr L. stammt ebenso wie seine Frau aus der Mittelschicht. Seine Familie bewohnte recht isoliert am Standtrand ein eigenes Haus. Er wurde von seiner Mutter sehr besorgt und überprotektiv behandelt, tat sich - wie das in solchen Fällen häufig der Fall ist - in der Schule eher schwer und litt unter seinen Mißerfolgen. Deshalb versetzte er sich lebhaft in Renates Situation und hatte das Bedürfnis, ihr ähnliches zu ersparen.

Er machte "nur" Hauptschulabschluß (was ihn irgendwie auch heute noch wurmt) und lernte anschließend Tischler. Schule und Lehrzeit sind für ihn Abschnitte, an die er nur mit Unbehagen zurückdenkt. Er ist ein wacher und interessierter Mensch. Er arbeitete sich in seinem Bereich hoch, so daß er jetzt im öffentlichen Dienst eine relativ verantwortungsvolle Position mit mittlerem Einkommen hat.

Wegen der abgelegenen und dadurch isolierten Wohnsituation seiner Kindheit und der familialen Bedingungen entwickelte er sich eher zum Einzelgänger, hatte aber einen festen Freund. Herr L. äußerte mehrfach, daß er in einer solchen zurückgezogenen Lebenssituation etwas Problematisches sehe, andererseits sich aber doch für seine eigene Familie eine ähnliche Situation geschaffen habe.

F a m i l i e n s i t u a t i o n

Die Familie lebt abgelegen am Standtrand in einer modernen Eigentumswohnung. Verglichen mit der Wohnsituation der Durchschnittsklientel des Legasthenie-Zentrums ist diese als privilegiert zu bezeichnen.

Die emotionale Situation der Familie ist bestimmt durch eine offenbar recht harmonische Beziehung zwischen den Ehepartnern. Alle 3 Kinder sind Wunschkinder. Sie sind den Eltern auf eine Weise wichtig, daß sich daraus tendenziell die vorhandenen Probleme ergeben: Die Eltern betrachten die Kinder als eine Art Lebensinhalt, neben dem andere Interes-

sen und Bedürfnisse in den Hintergrund treten. Frühere Freundschaften des Paares mit anderen Menschen sind seit langem abgebröckelt, weil die Eltern die Kinder abends nicht alleinlassen wollten. Aus den gleichen Gründen kamen Theater-, Kino- oder Konzertbesuche kaum in Frage.

So entwickelten die Kinder, vor allem die Älteste, die als Erste besonders viel Zuwendung bekam, eine Anspruchshaltung in bezug auf die Mitmenschen, die zu Problemen führt.

Es gab zu Beginn der Therapie hinsichtlich der Stellung der Kinder eine gewisse "Rollenverteilung". Die Älteste, der in den ersten Schuljahren alle schulischen Erfolge "in den Schoß gefallen" waren, hatte die Rolle der etwas boshaften, glänzenden Begabten, die durch ihr Verhalten öfter auf Ablehnung stößt. Renate hatte ganz ausgeprägt die Rolle der langsamen, geistig etwas schwerfälligen Guten, die sich Zuwendung über ihre Schwäche und ihr liebes, bescheidenes Verhalten sicherte, während die Jüngste die übliche Position des Nesthäkchens innehatte.

A n a m n e s e

Während der Schwangerschaft machte die Mutter eine Toxoplasmose durch, so daß eine gewisse Besorgnis in bezug auf das Kind von Anfang an bestand. Geburt und Entwicklungsstand des Neugeborenen waren normal, es mußte jedoch wegen einer Blutunverträglichkeit der Eltern bei Renate bald nach der Geburt ein Blutaustausch durchgeführt werden. Die Besorgnis der Eltern wurde in den ersten Monaten durch schrille, unmotiviert wirkende Schreie wachgehalten. Nach einiger Zeit legten sich diese Besonderheiten aber und die weitere Entwicklung verlief unproblematisch. Renate wird als ein freundliches, zutrauliches Kleinkind geschildert, das lebhaft und interessiert seine Umwelt erkundete und altersgemäß die üblichen Entwicklungsschritte machte.

Mit fünf Jahren machte Renate eine schwere Meningo-Encphaltitis durch, die sich als Komplikation einer Mumpserkrankung entwickelt hatte. Sie wurde im Krankenhaus streng

isoliert, durfte die Eltern nur durch eine Scheibe sehen, nur telefonisch mit ihnen sprechen. Dieser Einbruch in das bisher liebevoll behütete Leben des Kindes wird sicher als Trauma gewirkt haben. (Als ich Renate eine Reihe von mitgebrachten Büchern anbot, unter denen sich auch ein Bildband "Ich bin jetzt im Krankenhaus" befand, griff sie - für ihre Verhältnisse erstaunlich entschlossen - nach dem Buch und legte es mit dem Kommentar "Das nicht!" außer Reichweite.

Als Renate entlassen wurde, war die Mutter wegen der Entbindung vom jüngsten Kind gerade im Krankenhaus. Der Vater fühlte sich durch die ungewohnte Situation, für die beiden Kinder sorgen zu müssen, überfordert, zumal Renates Verhalten ausgesprochen nervenaufreibend und schwierig war. Manchmal (wenn Renate z.B. penetrant durchzusetzen versuchte, daß eine Tulpe in der Vase aufrecht zu stehen habe, und einen Wutanfall bekam, weil diese immer wieder zur Seite sank), "riß dem Vater der Geduldsfaden" und er prügelte das Kind. Schläge bekam Renate auch von der Schwester, die Renates Verhalten befremdlich fand und sicher auch eifersüchtig war, denn sie hatte während der krisenhaften Zeit, in der Renate täglich im Krankenhaus besucht werden mußte und die Schwangerschaft die Kräfte der Mutter absorbierte, sicher trotz der aufopfernden Bemühungen der Mutter weniger Zuwendung als sonst bekommen.

Diese erheblichen Streßfaktoren begünstigten wohl einen Rückfall der Krankheit. Renate mußte wieder ins Krankenhaus, machte nochmals einen schweren Krankheitsverlauf durch und wurde als schwer verängstigtes, psychisch erheblich auffälliges Kind (ausgeprägte anankastische Tendenzen, erhöhte Angst, geistige Stumpfheit) entlassen. Die Eltern erfuhren von den behandelnden Ärzten, daß das Kind einen Hirnschaden erlitten habe, in regelmäßigen Abständen zur neurologischen Untersuchung vorzustellen sei und nun Anforderungen brauche, damit das Gehirn zur Tätigkeit gezwungen werde. So wurde Renate auf Antrag eingeschult und begann ihre Schullaufbahn mit erheblicher organischer Schwächung und gesteigerter Ermüdbarkeit.

Die Eltern waren sehr besorgt um das Kind. Der Vater machte sich Vorwürfe, Renate geschlagen zu haben, reagierte irritiert auf alle Anzeichen von Angst, die Renate ihm gegenüber zeigte, und suchte alles Harte, Belastende von Renate fernzuhalten. Gelegentlich schrie sie ähnlich, wie sie als Baby schrill aufgeschrien hatte. Die Eltern gaben dem Kind Traubenzucker, sobald sie aus dem Gesichtsausdruck entnahmen, daß Renate schreien würde, worauf die Schreie unterblieben. Da Renate ein scheues, ängstliches Kind geworden war, gingen beide Eltern mit ihr besonders fürsorglich und behutsam um. Für ein halbes Jahr war Renate in spieltherapeutischer Behandlung. Die Anankasmen und anderen Auffälligkeiten legten sich. Es blieb eine Tendenz zu besonderer Gewissenhaftigkeit und Ordentlichkeit.

In der Schule hatte Renate von Anfang an Schwierigkeiten. Die Mutter übte mit ihr zuhause, so daß sie mitkam, aber Renate war in hohem Maße abhängig von Unterstützung und Versorgung. Bei einer neurologischen und psychologischen Routineuntersuchung in einer psychiatrischen Klinik wurde eine ausgeprägte Lese-Rechtschreibschwäche diagnostiziert und das Kind im Legasthenie-Zentrum angemeldet.

Renate wurde einer Kindergruppe und 2 Therapeuten zugeordnet, weigerte sich aber nach der ersten Sitzung, noch einmal dorthin zu gehen. Da Renate dies ungewöhnlich bestimmt sagte und ihr Gesicht nach der Sitzung für die Eltern erschreckend ähnlich wie vor den schrillen Schreien ausgesehen hatte, nahmen die Eltern Abstand von der geplanten Gruppentherapie. Etwa ein Dreiviertel Jahr später wurde dann die Behandlung in Form von Einzeltherapie von mir übernommen.

S t a n d z u B e g i n n d e r T h e r a p i e

Der Eindruck, der sich sofort bei der ersten Begegnung aufdrängte, war der einer sehr auffälligen Gehemmtheit und Ängstlichkeit. Bei freundlich und sanft gestellten Fragen öffneten sich Renates Augen angstvoll. Die Antworten kamen zögernd. Das Ende des Satzes wurde manchmal mit vergehendem Atem förmlich hervorgepreßt. Renate reagierte auf alle An-

forderungen sehr bereitwillig. Dagegen drückten ihre Augen eine fast panikähnliche Angst aus, als ich ihr zum ersten Mal mit freundlichem Lächeln eine Menge Spiel- und Arbeitsmaterial anbot und sie fragte, was sie am liebsten tun wolle. Sie schwieg längere Zeit, ohne sich zu rühren. Als ich schließlich leise sagte: "Du möchtest wohl am liebsten, daß ich das entscheide?", nickte sie erleichtert.

Es fiel auf, daß Renate ihre eigenen Bedürfnisse kaum kannte, geschweige denn vertreten konnte. Auch was expansive Gefühle anbelangt, war eine deutliche Hemmung zu beobachten. Die Lehrerin berichtet, daß sie bei Renate nie Ausgelassenheit, Ärger oder gar Wut beobachtet hätte. Solche Gefühle scheine das Kind gar nicht zu haben. Sie erlebe Renate als "sehr merkwürdig".

Im Leistungsbereich bestanden erhebliche Schwierigkeiten in der Rechtschreibung und in Mathematik. In Mathematik hatte sie die Note 6, in Deutsch 5. Renate war bis auf Sport, Zeichnen und Musik in keinem Fach gut. Ihre Lehrer hatten schon erwogen, eine Überweisung in die Sonderschule zu beantragen, da sie als hirngeschädigt und damit dumm galt. Besonders die Mathematiklehrerin vertrat einen bornierten, starren Standpunkt. ("Was soll diese Therapie? Das Kind ist geistig einfach sehr beschränkt!")

T h e r a p i e z i e l e

Renate:

Das Kind selbst wollte für sich keine Therapie. Es wäre Renate am liebsten gewesen, wenn sie in Ruhe gelassen worden wäre. (Als diese sehr zögernd und ängstlich zugegebene Haltung in einem Gespräch sichtbar geworden war, vereinbarte ich mit ihr, daß sie solange zu mir kommen würde, bis sie ihr Bedürfnis ihren Eltern zu sagen wage.) Später, als der Übergang auf die Realschule geplant war, hatte sie ein diffuses Bedürfnis nach Unterstützung durch mich.

Eltern:

Die Eltern sahen Renates Schwierigkeiten nicht nur im Leistungsbereich, sondern in ihrem ganzen Verhalten sehr deutlich und wünschten sich eine Änderung. Nach anfänglich etwas vorsichtiger Überprüfung meiner Person ließen sie sich auch bereitwillig in eine Mitarbeit ein. Sie sahen recht klar, daß Änderungen bei Renate Änderungen in der ganzen Familie bedeuten würden.

Therapeutin:

Vorrangiges Ziel war die Auflockerung der erheblichen Ängstlichkeit und die Darbietung von Bedingungen, unter denen Renate ihre ausgeprägte Unselbständigkeit, Fremdbestimmtheit und "Gefühlsunterdrückung" abbauen konnte. Ein weiterer Schritt sollte die Unterstützung bei der Aneignung der verschiedensten Lernstoffe sein, damit das erheblich gestörte Selbstwertgefühl eine reale Basis zur Entwicklung bekäme.

In der Elternarbeit hatte ich das Ziel der Aufklärung über bisher behindernde Bedingungen, ein Infragestellen der bisherigen Sichtweise, daß alle Probleme auf den Hirnschaden zurückzuführen seien, das In-die-Wege-leiten von Gesprächen über die Familienbeziehungen und eine Auflockerung des Rückzugs der Familie in Privatheit, die nach außen abgeschlossen ist.

T h e r a p i e v e r l a u f

Die Sitzungen der ersten beiden Monate waren weitgehend bestimmt durch die Arbeit an Schulstoff im Fach Mathematik, da Renate hier die größten Schwierigkeiten hatte. Renate machte dabei den Eindruck, als folge sie einem Druck zu arbeiten, und ignorierte körperliche Anzeichen von Erschöpfung. Ich verhielt mich sehr sanft und geduldig, erläuterte anschaulich, ließ sie durch in kleine Schritte zerlegtes Tun erkennen.

Bei diesem Vorgehen orientierte ich mich an den Erkenntnissen der Arbeit von GALPERIN u.a. (vgl. 6.2.). Ich ließ sie also den zu erzielenden geistigen Prozeß zunächst

in Form einer konkreten Handlung durchführen, sie z.B. zwei kreisförmige Blätter in Drittel bzw. Viertel zerschneiden, um ihr ganz anschaulich klarzumachen, was tatsächlich die Addition von $\frac{2}{3} + \frac{3}{4}$ ergibt und welche Handlungen zu diesem Ergebnis führen. Im nächsten Schritt - der nur erfolgte, wenn sie noch etwas unsicher schien - ließ ich sie bei einer anderen Aufgabe den Prozeß nur noch in einer Zeichnung andeuten. Bald ging sie dazu über, das Ganze nur noch vor sich hinzusagen. Dies tat sie ganz spontan. Schließlich rechnete sie die Aufgaben still für sich, ließ aber das früher äußere Handeln nun offensichtlich innerlich ablaufen. Dieses Vorgehen ermöglichte ihr, Dinge, die sie immer nur schematisch und fast immer falsch gemacht hatte, von Grund auf zu begreifen und sich langsam eine wirkliche Grundlage für ihr mathematisches Denken aufzubauen.

Dieses erarbeitete Denkvermögen generalisierte sich dann auch auf andere Fächer. So berichtete die Deutschlehrerin, daß ihr auffalle, daß die Aufsätze jetzt klar und folgerichtig aufgebaut seien.

Bei unserem Üben gab ich durch meine Haltung zu erkennen, daß ich sie nicht zum Arbeiten treibe und Verständnis für das Bedürfnis nach Spielen hätte.

Durch das regelmäßige Üben begannen sich in der Schule erste Erfolge abzuzeichnen. Renate verbesserte sich in Mathematik. Allerdings fiel auf, daß sie das Gelernte in kurzer Zeit wieder vergaß.

Nach einiger Zeit begann sie Freude an den kleinen Basteleien zu zeigen, die ich von Anfang an angeboten hatte. Sie strich z.B. langsam mit den Fingerkuppen über einen von ihr sorgfältig geglätteten Fisch aus Holz und sagte befriedigt: "Der gefällt mir."

Da ich trotz ihres ängstlichen Widerstands sie immer wieder vor kleine eigene Entscheidungen stellte, entwickelte sie kontinuierlich immer mehr Sicherheit in der Auswahl der angebotenen Tätigkeiten (es gab bis auf die Anfangszeit immer eine ganze Reihe von Spiel- und Arbeitsangeboten) und

ging von dem fremdbestimmt wirkenden Lernen von Schulstoff zu Spielen über. Vor allem die häufig aufgeführten Kasperlespiele machten ihr viel Spaß und erlaubten ihr, eigene Probleme symbolisch zu bearbeiten.

Je nach den Erfordernissen der Therapiesituation standen pädagogische oder psychotherapeutische Momente im Vordergrund. Ohne Zweifel stellt die Therapie von Kindern an den Therapeuten beide Anforderungen, denn psychische Entwicklungsblockierungen verändern sich durch Änderungen des Selbstwertgefühls. Dieses aber ändert sich im wesentlichen durch reale Verbesserungen des Kindes in seinen Fähigkeiten und Fertigkeiten, die ihm einen Zuwachs an Kontrolle über sein Leben geben. Andererseits stößt Aneignungsunterstützung bei ernsthaft psychisch behinderten Kindern zunächst auf diese Behinderungen als Barrieren, an denen kaum etwas vorbeikommt oder Lernstoff oft nicht dauerhaft angeeignet wird. Hier ist ein therapeutisches Vorgehen unerlässlich. Nach meiner Erfahrung führt eine klientenzentrierte Haltung gegenüber dem Kind zum Eingehen einer Beziehung, in der das Kind die Freiheit und emotionale Absicherung für sich nutzt, um seine inneren Barrieren, die es hindern, wirklichen Kontakt zur Welt herzustellen, abbaut und sein Bedürfnis nach Aneignung freigelegt wird. Kindertherapie ist die dialektische Verwobenheit von pädagogischen und therapeutischen Momenten.

Ein deutlicher Rückfall war zu beobachten, nachdem die Schulpsychologie zur Überprüfung der Weiterbewilligungsfrage mit Renate eine mehr als zweistündige Untersuchung durchgeführt hatte. Lehrerin und Eltern berichteten, daß das Kind, das vorher angefangen hatte, lebhafter zu werden, in der Familie eigene Bedürfnisse anzumelden, sich mehr zuzutrauen, seit der Untersuchung stark die Tendenz habe, sich in sich selbst zurückzuziehen und eingeschüchert wirke. Ich erfuhr von Renate lediglich, daß sie die Schulpsychologin als unfreundlich erlebt habe.

Im weiteren Verlauf griff Renate die vorher begonnene Entwicklungslinie wieder auf. Die Klassenlehrerin stellte fest, daß Renate belastbarer geworden sei, sich klarer aus-

drücken könne, gelegentlich lache und mit Klassenkamerdinnen tuschelte. Die Mathematiklehrerin - eine resolute, uneinfühl-same Frau - bestellte die Mutter in die Schule, um ihr wütend mitzuteilen, daß Renate frech und aufsässig geworden sei: Sie lächele, wenn sie vorn an der Tafel die richtige Lösung anschreiben solle, schreibe aber nicht. Sie habe lange Zeit geglaubt, das Kind sei dumm. In letzter Zeit habe sie aber wiederholt schriftliche Beweise ihres Denkvermögens gesehen und fände deshalb das Lächeln empörend. Die Mutter sagte unter Mühen, aber entschlossen, daß sie über den Vorfall völlig anderer Meinung sei als die Lehrerin. Sie halte Renates Lächeln für einen Ausdruck von Angst vor der Lehrerin. Nach Rücksprache mit mir erzählte sie Renate von dem Gespräch. Renate weinte sehr, da sie sich von der Lehrerin völlig mißverstanden fühlte, zeigte sich aber von der couragierten Haltung der Mutter beeindruckt.

Dieser Vorfall zeigt einmal, daß sich die äußeren Leistungen des Kindes sichtbar verbessert hatten, zum anderen zeigt er die Tendenz zu größerer Offenheit und Kommunikation in der Familie und gegenüber der Außenwelt.

Es fanden regelmäßig Termine mit der ganzen Familie statt, die sich als fruchtbar erwiesen. Die "Rollenzuweisung" innerhalb der Kindergruppe lockerte sich auf durch behutsames Gegensteuern, durch Bewußtmachen von Verhaltens-tendenzen und durch Spiele, bei denen jedes Familienmitglied erfuhr, was die anderen an ihm als angenehm oder unangenehm empfinden. Renate hatte bei diesen Sitzungen nicht die Position des behandlungsbedürftigen Kindes, sondern war Teil der Familie und die ganze Familie begab sich in einen Änderungs-prozeß.

Am Ende des 6. Schuljahres stand ein Schulwechsel an. In einer Familiensitzung wurde gemeinsam das Für und Wider der verschiedenen Schultypen abgewogen und Renate entschied sich, trotz Hauptschulempfehlung zur Realschule zu gehen. Sie nahm entschlossen eine weitere Untersuchung bei der Schulpsychologie auf sich, um die Weiterbewilligung der Therapie zu sichern. Diesmal wurde Renates psychisches Gleichgewicht durch die Untersuchung nicht beeinträchtigt.

Inzwischen ist das Probehalbjahr vergangen und Renate hat bestanden. Sie hat in keinem Fach eine 5. In Mathematik hat sie sich durch völlig selbständige Arbeit auf eine 3 verbessert. Das Rechtschreiben macht ihr zwar immer noch Probleme, aber sie hat sich auch hier wesentlich verbessert und steigert sich weiter. Das, was sie sich aufgrund eigener Motivation, also selbstbestimmt erarbeitet hat, vergißt sie nicht.

Auch im Sozialkontakt lassen sich, im Vergleich mit dem Zeitpunkt zu Beginn der Therapie, deutliche Änderungen beobachten: Während Renate damals zu scheu war, um aktiv auf andere Kinder zuzugehen, hat sie jetzt in der neuen Klassengemeinschaft auch neue Freundschaften angebahnt. Sie nahm freudig an einem Zeltwochenende mit Freundinnen teil, bei dem die Kinder sich selbst versorgten. Sie suchte sich einen Turnverein und meldete sich, da es ihr im ersten nicht gefiel, mit ruhigem Selbstbewußtsein in einem anderen an.

In der Familie haben sich die Rollen unter den Kindern deutlich verschoben: Renate bietet der älteren Schwester spürbaren Widerstand, so daß diese sich jetzt auf die jüngere Schwester "eingeschossen" hat. Sie kann sich auch den Eltern gegenüber vertreten und sagt jetzt klar, was sie möchte und was sie stört. Insgesamt hat sich Renate in den zwei Therapiejahren außerordentlich positiv entwickelt. Die Therapiebewilligung läuft in Kürze aus. Die restliche Zeit muß vor allem darauf verwendet werden, der Familie zu helfen, die neu auftretenden Probleme - vor allem mit der älteren Schwester - konstruktiv zu behandeln. Es gilt, die vorhandenen Ansätze zu mehr Offenheit, Bereitschaft, den anderen wirklich anzuhören, eigene Bedürfnisse klar zu äußern und von allen geteilte Kompromisse zu finden, weiterzuentwickeln und zu stärken.

Diese grundlegende Haltung ist mit einer sich selbst abschließenden Privatheit nicht vereinbar, d.h. die Weiterentwicklung aller in diese Richtung führt auch notwendig zu einer Öffnung der Familie nach außen, wie sie z.B. an Renates Verhalten bereits beobachtet werden kann.

11.3. Schlußbemerkung

Die hier dargestellten Fälle haben ein recht positives Bild gezeichnet, das unrealistisch ist, solange nicht das, was nicht positiv oder ungünstig verlief, mindestens erwähnt wird.

Die positiven Therapieverläufe eignen sich, um beispielhaft aufzuzeigen, welche Bedingungen zu konstruktiven Änderungen geführt haben. Ein solcher Therapieverlauf oder das, was an ihm konstruktiv war, ist für mich relativ leicht faßbar. Ich bin überzeugt davon, daß meine zielgerichtete Vorgehensweise in diesen Fällen in enger Beziehung zur tatsächlichen Erreichung meiner therapeutischen Ziele steht.

Bei eher unzureichenden Erfolgen oder Mißerfolgen ist diese Durchschaubarkeit für mich viel schwieriger zu erreichen. Ohne Zweifel ist die Auseinandersetzung eines Therapeuten mit seinen Mißerfolgen außerordentlich wichtig. Es kommt langfristig darauf an, die Bedingungen, die therapeutische Erfolge verhindert haben, oder die Mängel im Begreifen und der Vorgehensweise zu verstehen, um sich therapeutisch zu verbessern.

Obwohl ich die Fehler, die mir in meiner therapeutischen Arbeit unterlaufen sind, bisher nicht mit der gleichen Klarheit wie bei positiven Verläufen analysieren kann und nicht in der Lage bin, detailliert geeignetere Vorgehensweisen zu nennen, kann ich eines mit aller Bestimmtheit sagen: In den Fällen, in denen meine Bemühungen und die meiner Kotherapeutin wenig oder mäßig erfolgreich waren, befand sich das Kind in einer Familie, die einen sehr starren, "räderwerkartigen" Charakter hatte, der ungeheuer schwer zu beeinflussen ist. Ich hatte zu Beginn meiner therapeutischen Arbeit den Fokus meiner Aufmerksamkeit auf dem Individuum und habe gelernt, daß es ebenso wichtig ist, das System, in dem das Individuum lebt und tätig ist, wie seine gesamte gesellschaftliche Situation genau zu beachten. Veränderungen beim Individuum allein genügen in vielen Fällen nicht, vor allem nicht, wenn eine sehr schwerwiegende Entwicklungsblokierung vorliegt. Sie können sich sogar verhängnisvoll aus-

wirken, wenn das veränderte Individuum im Konflikt mit dem nicht veränderten Familiensystem überfordert ist und in seiner Bedrohtheit mit neuen oder verschärften Wahrnehmungsverzerrungen reagiert, die seinen Kontakt zur Umgebung und damit die Chance zur Auflösung der Blockierungen verhindern.

Als Ergebnis dieser Analyse meiner Erfahrung mit ungenügenden oder nicht befriedigenden Therapieerfolgen habe ich vor 1 1/2 Jahren eine Ausbildung in Familientherapie bei KIRSCHENBAUM (vgl. LUTHMAN und KIRSCHENBAUM 1977) begonnen und kann mit Bestimmtheit sagen, daß ich auf dem richtigen Weg bin.

12. AUSBLICK

Das Forschungsgebiet der psychischen Entwicklungsbehinderungen und ihrer Therapie ist ungeheuer weit. Es werden also viele Aspekte in der vorliegenden Arbeit nicht erwähnt worden sein, obwohl sie in diesem Bereich eine Bedeutung haben. Ich kann auch bei der Aufzählung dessen, was mir für weitere Untersuchungen wichtig erscheint, nicht vollständig sein. Ich möchte mich darauf beschränken, nur diejenigen Fragestellungen oder Bereiche anzugeben, die mir für eine Erweiterung oder Verbesserung der Konzeption einer kritisch-psychologischen Therapie **zunächst** besonders wichtig erscheinen:

Die Frage, wie gesellschaftliche Einflüsse mit der Ausbildung individueller Entwicklungsbehinderungen über die Institutionen Familie, Schule, Freizeiteinrichtungen u.a. vermittelt sind, bedarf weiterer gründlicher Analysen und empirischer Untersuchungen. Vertiefte Erkenntnisse zu dieser Fragestellung würden das Verständnis psychischer Fehlfunktionen und ungünstiger Beziehungsstrukturen sowie die Herausarbeitung deformierender gesellschaftlicher Bedingungen verbessern. Sie hätten also für die Prophylaxe Bedeutung.

Hinsichtlich der Therapie von manifest gewordenen psychischen Behinderungen erscheint mir das Studium von Methoden, die "Kontakt-schaffend" wirken, besonders wichtig. Zunächst einmal gibt es Wege, Menschen, die durch unbewußte psychische Vorgänge den Kontakt zwischen ihren psychischen Vorgängen und zur Welt reduziert haben, zu einem Erleben zu verhelfen, das diese Reduzierungen allmählich überwindet.

Solche erlebnisaktivierenden Methoden werden seit einiger Zeit in der klientenzentrierten Gesprächspsychotherapie erprobt (GENDLIN 1969, PAVEL 1978). Der Therapeut setzt den Fokus der therapeutischen Bearbeitung auf bestimmte Vorgänge, die ihm aufgefallen sind und darauf hindeuten, daß der Klient das Bewußtwerden bestimmter Einsichten, Erfahrungen oder Gefühle meidet. Der Klient wird zum "Focusing" angeleitet.

PAVEL, ein "klientenzentrierter" Therapeut, der GENDLINS Konzept und Vorgehen als einer der ersten im deutschen Sprachraum eingeführt hat, erläutert das "Focusing" folgendermaßen: "Beim Focusing-Versuch handelt es sich um eine Vorgehensweise, in der der Theapeut den Klienten anleitet, sich meditativ auf bestimmte Erlebens-, Verhaltens- und Körpervorgänge zu konzentrieren. Ziel des Versuchs ist es, den Klienten vorbegriffliche, gefühlshafte Erlebensvorgänge wiederentdecken zu lassen, die starren, im Bewußtsein nicht mehr hinterfragten Strukturverfestigungen (sog. >>frozen wholes<<) zugrunde liegen. Rigide Erlebens- und Verhaltensmuster kommen so wieder >>in Bewegung<<, lassen sich auflösen und hinterfragen." (PAVEL 1978,S. 75)

Ähnlich ist auch die Wirkung verschiedener Methoden der Gestalttherapie (vgl. PERLS 1976, PERLS, HEFFERLINE and GOODMAN 1979, POLSTER and POLSTER 1977). Auch wenn aus kritisch-psychologischer Sicht Manches an den Überzeugungen und der Theorie der Gestalttherapie völlig unakzeptabel erscheint, so läßt sich nicht leugnen, daß verschiedene Methoden der Gestalttherapie eine tiefgreifende Wirkung haben. RAHM (1979) gibt eine praxisorientierte Einführung in "Gestalt-Methoden zur Ein-Sichtsförderung" und "zur Förderung von eigener Verantwortlichkeit und Entscheidungsfähigkeit".

Selbstverständlich können nicht bestimmte Methoden blind und unreflektiert übernommen werden. Voraussetzung für die Assimilation von Erfahrungen anderer Therapieformen ist das Studium und die Auseinandersetzung mit deren theoretischen Modellen und Vorgehensweisen. Diese Auseinandersetzung ist vom Therapieansatz der Kritischen Psychologie noch zu leisten.

Zur Fragestellung, welche Eingriffe zu welchem Zeitpunkt und an welcher Stelle ein disfunktionales Familiensystem am effektivsten ändern, ist die Auseinandersetzung mit familientherapeutischen Therapierichtungen eine wichtige Anforderung der nächsten Zeit an die Therapiekonzeption der Kritischen Psychologie. Besonders für die Arbeit mit Kindern ist die Integration der Erfahrungen dieses Forschungsansatzes unerläßlich.

Das Verständnis der Aneignungsprozesse des Menschen und ihrer möglichen Förderung ist dank der Forschungsarbeit der "Kulturhistorischen Schule" schon recht fortgeschritten. Nützlich wäre eine Verbesserung der Einsicht in die Verwobenheit von Therapie und Pädagogik und eine Vertiefung der Kenntnisse über effektive **Aneignungsunterstützung bei psychosozialen Behinderungen**. Was noch weitgehend unklar ist, ist der Zusammenhang zwischen behindernden Bedingungen, psychischen Entwicklungsblockierungen und dem spezifischen "Symptom" Legasthenie als Aneignungsdefizit. Ein besseres Verständnis könnte zu einer Verbesserung der spezifischen Aneignungsunterstützung beitragen.

Zur Entfaltung der dargestellten Therapiekonzeption ist die Schaffung von geeigneten Arbeitsbedingungen für die Therapeuten nicht unwesentlich. Es wäre nützlich, wenn in einer Analyse klar herausgearbeitet würde, welcher äußere Rahmen und welche Art von Regeln bzw. welche Metaregeln der Diskussion und Setzung von Regeln am günstigsten wirken. Es steht fest, daß nicht alle Organisationsformen und alle Regelsysteme gleich geeignet sind. Unter Umständen führen ungeeignete Formen zu Lähmung oder gar Selbstzerfleischung und sind mit effektiver therapeutischer Arbeit nicht zu vereinen.

Weiterführend könnte auch eine Analyse des hier dargestellten und der bisher veröffentlichten Therapieansätze im Rahmen der Kritischen Psychologie (KAPPELER, HOLZKAMP, HOLZKAMP-OSTERKAMP 1977, JANTZEN 1979, DREIER 1980, PILZ/SCHUBENZ 1979) sein. Die Gegenüberstellung von Unterschieden wirkt entwicklungsfördernd, wenn zwischen den unterschiedlichen Ansätzen Kontakt hergestellt wird, d.h. wenn Menschen, die sich damit befassen, die verschiedenen Ansätze jeden für sich wirklich verstanden haben und sie in Beziehung zueinander setzen. Diese psychische Konfrontation führt zu einem kreativen Prozeß der Weiterentwicklung.

Schließlich ist noch auf die Notwendigkeit regelmäßiger Erfolgskontrollen der praktischen Therapiearbeit auf kritisch-psychologischer Grundlage hinzuweisen. Nur eine Therapiearbeit, die sich ständig selbst reflektiert und sich

empirische Kontrollen abverlangt, kann sich weiterentwickeln. Eine solche Arbeit ist offen für Kritik von außen, gibt uneingeschränkt Einblick, nimmt neue Aspekte auf und verändert sich kontinuierlich. Sie entwickelt sich weiter im dialektischen Fluß, in dem das Bisherige durch das Neue in Frage gestellt und durch die Auflösung des Widerspruchs jeweils ein höheres Erkenntnisniveau erreicht wird.

LITERATUR

- ACKERMANN, E.: Treating the Troubled Family. New York, 1966.
- ADLER, A.: Praxis und Theorie der Individualpsychologie. Minden, 1930.
- BAIER, E.: Die Wirklichkeit der Industriegesellschaft als Krankheitsfaktor. In: Mitscherlich u.a.: Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln, 1970.
- BARTH, J.: Lernprozesse einer Therapeutin - Entwicklung und Ausbildung zur Kindertherapeutin im Legasthenie-Zentrum e.V. - eine Fallstudie. Unveröffentl. Diplomarbeit an der FU Berlin, 1982.
- BANDLER, R., GRINDER, J., SATIR, V.: Mit Familien reden / Gesprächsmuster und therapeutische Veränderung. München, 1978.
- BASAGLIA, F. (Hrsg.): Die negierte Institution. Frankfurt, 1971.
- BASAGLIA, F., BONGARO, F., GIAMICHELLA, M.G.: Gesundheit, Krankheit und Gesellschaft. In: Keupp: Normalität und Abweichung. München, 1979.
- BATESON, G., JACKSON, D., HALEY, J., WEAKLAND, J.: Auf dem Wege zu einer Schizophrenie-Theorie. In: Habermas, J. u.a. (Hrsg.): Schizophrenie und Familie. Frankfurt, 1969.
- von BERTALANFFY, L.: General System Theory. Foundations, Development, Applications. New York, 1968.
- BETTELHEIM, B.: Der Weg aus dem Labyrinth. Berlin, 1975.
- BETTELHEIM, B.: The Uses of Enchantment. New York, 1976.
- BOSZORMENYI-NAGY, J., FRANK, I.: Familientherapie: Bd. I Familiendynamik, Bd. II Familientherapie. Reinbek bei Hamburg, 1965.
- DOHREINWEND, E., DOHREINWEND, B.: The Problem of validity in field studies of psychological disorder. In: Wechsler u.a.: Social psychology and mental health. New York, 1970.

- DREIER, O.: Familiäres Sein und familiäres Bewußtsein. Frankfurt/New York, 1980.
- DREIER, O.: Kritisch-psychologische Grundlage der Arbeit des Legasthenie-Zentrums? In: Forum Kritische Psychologie 7, AS 59, S. 87-140. Berlin, 1980a.
- EGLOFF, S., HINZ, C.A., PAUL-SEIDEL, M., SCHILLER, C.: Die Bedeutung familialer Sozialisationsbedingungen für die Entstehung von Legasthenie. Diplomarbeit, Berichte aus der pädagogisch-therapeutischen Praxis, Bd. 1, Berlin, 1976.
- FERBER, A., MENDELSON, M.: The book of family therapy. New York 1972.
- FISCHER-REHAHN, A., van KERSBERGEN, F.: Verursachungsmomente für die Entstehung von Schulunfähigkeit - Fallstudien an Kindern einer Sonderschule für Lernbehinderte. Diplomarbeit, Berichte aus der pädagogisch-therapeutischen Praxis, Bd. 4, Berlin, 1976.
- FITTKAU, B., MÜLLER-WOLF, H.-M., SCHULZ von THUN, F.: Kommunizieren lernen (und umlernen). Braunschweig, 1977.
- FREUD, A.: Gesammelte Werke. München, 1980.
- FREUD, S.: Gesammelte Werke. Frankfurt, 1968.
- GALPERIN, P.J.: Die geistige Handlung als Grundlage für die Bildung von Gedanken und Vorstellungen. In: Galperin, P.J., Leontjew, A.N.: Probleme der Lerntheorie. Berlin, 1979.
- GENDLIN, E.T.: Focusing. Psychotherapy: Theory, Research, and Practice. 1969.6, S. 4-15.
- GLEISS, I., SEIDEL, R., ABHOLZ, H.: Zur Ungleichheit in der psychiatrischen Versorgung. Frankfurt/M., 1973.
- GLEISS, I.: Psychische Störungen und Lebenspraxis. Weinheim und Basel, 1980.
- GOLDBERG, C.: Gleichheit in der Psychotherapie. München, 1980.
- GORDON, T.: Familienkonferenz. Hamburg, 1972.
- GORDON, T.: Lehrer - Schüler - Konferenz. Hamburg, 1977.

- GORDON, T.: Familienkonferenz in der Praxis. Hamburg, 1978.
- HACKER, W.: Allgemeine Arbeits- und Ingenieurpsychologie. Berlin, 1973.
- HALEY, J., HOFFMAN, L.: Techniques of Family Therapie. New York, 1967.
- HALEY, J.: Uncommon Therapy. The Psychiatric Techniques of Milton H. Erickson. New York, 1973.
- HALEY, J.: Direktive Familientherapie. München, 1977.
- HALEY, J.: Gemeinsamer Nenner Interaktion. Strategien der Psychotherapie. München, 1978.
- HEGEL, G.W.F.: Phänomenologie des Geistes. Leipzig, 1921.
- HOLZKAMP, K.: Sinnliche Erkenntnis - Historischer Ursprung und gesellschaftliche Funktion der Wahrnehmung. Königstein, 1978.
- HOLZKAMP-OSTERKAMP, U.: Grundlagen der psychologischen Motivationsforschung 1. Frankfurt/M., 1975.
- HOLZKAMP-OSTERKAMP, U.: Motivationsforschung 2. Die Besonderheit menschlicher Bedürfnisse - Problematik und Erkenntnisgehalt der Psychoanalyse. Frankfurt/M., 1976.
- HORNEY, K.: Neurose und menschliches Wachstum. München, 1975.
- HOWELLS, J.G.: Familienpsychotherapie. München, 1978.
- JANTZEN, W.: Sozialisation und Behinderung. Gießen, 1974.
- JANTZEN, W.: Grundriß einer allgemeinen Psychopathologie und Psychotherapie. Köln, 1979.
- IRLE, M.: Texte aus der experimentellen Sozialpsychologie. Neuwied und Darmstadt, 1969.
- KAPPELER, M., HOLZKAMP, K., HOLZKAMP-OSTERKAMP, U.: Psychologische Therapie und politisches Handeln. Frankfurt, 1977.
- KEUPP, H. (Hrsg.): Der Krankheitsmythos in der Psychopathologie: Darstellung einer Kontroverse. München, 1972.

- KEUPP, H. (Hrsg.): Verhaltensstörungen und Sozialstruktur. München, Berlin, Wien, 1974.
- KEUPP, H. (Hrsg.): Normalität und Abweichung. Fortsetzung einer notwendigen Kontroverse. München, 1979.
- LAING, R.D., ESTERSON, A.: Sanity, Madness, and the Familie. Vol. I: Families of Schizophrenies. London, 1964.
- LAZARUS, A.: Innenbilder, Imagination in der Therapie und als Selbsthilfe. München, 1980.
- LEMERT, E.M.: Social pathology. New York, 1951.
- LEONTJEW, A.N.: Probleme der Entwicklung des Psychischen. Frankfurt/M., 1973.
- LEONTJEW, A.N.: Das Lernen als Problem der Psychologie. In: Galperin, P.J., Leontjew, A.N. u.a.: Probleme der Lerntheorie. Berlin, 1979.
- LEUNER, H., HORN, G., KLESSMANN, E.: Katathymes Bilderleben bei Kindern und Jugendlichen. München, 1978.
- LEUNER, H.: Grundlagen des Katathymen Bilderlebens aus neuerer Sicht. In: Leuner, H. (Hrsg.): Katathymes Bilderleben, Ergebnisse in Theorie und Praxis. Bern, 1980.
- LOMPSCHER, J. (Hrsg.): Sowjetische Beiträge zur Lerntheorie. Köln, 1973.
- LURIA, A.R.: Die höheren kortikalen Funktionen des Menschen und ihre Störungen bei örtlichen Hirnschädigungen. Berlin/DDR, 1970.
- LUTHMAN, S., KIRSCHENBAUM, M.: Familiensysteme. München, 1977.
- MEW, Bd. 20. Berlin/DDR, 1968.
- MEW, Bd. 23. Berlin/DDR, 1971.
- MINUCHIN, S.: Familie und Familientherapie. Freiburg, 1977.
- MÜLLER-SUUR, H.: Abgrenzung neurotischer Erkrankungen gegenüber der Norm. In: Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. München und Berlin, 1959.

- PARSONS, T.: Definition von Gesundheit und Krankheit im Lichte der Wertbegriffe und der sozialen Struktur Amerikas. In: Mitscherlich, A. (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln, 1970.
- PAULSEN, S.: Lernstörungen bei Kindern - sozial- und lebensgeschichtliche Ursachen. Frankfurt/M., 1977.
- PAVEL, F.G.: Die klientenzentrierte Psychotherapie. Entwicklung - gegenwärtiger Stand - Fallbeispiele. München, 1978.
- PERLS, F.: Grundlagen der Gestalttherapie. München, 1976.
- PERLS, F., HEFFERLINE, R., GOODMAN, P.: Gestalttherapie, Lebensfreude und Persönlichkeitsentwicklung. Stuttgart, 1979.
- PFLANZ, H.: Soziale Krankheitsfaktoren. In: Schraml, W., u.a. (Hrsg.): Klinische Psychologie I. Bern, 1975.
- PILZ, D., SCHUBENZ, S. (Hrsg.): Schulversagen und Kindertherapie. Köln, 1979.
- PILZ, D.: Für eine therapeutische Pädagogik. Theorie und Praxis im Projekt "Kindertherapie und Schulversagen". Berlin, 1982.
- POLSTER, E., POLSTER, M.: Gestalttherapie. München, 1977.
- RAHM, D.: Gestaltberatung, Grundlagen und Praxis integrativer Beratungsarbeit. Paderborn, 1979.
- REDLICH, F.C.: Der Gesundheitsbegriff in der Psychiatrie. In: Mitscherlich, A. (Hrsg.): Der Kranke in der modernen Gesellschaft. Köln, 1970.
- RICHTER, H.E.: Patient Familie. Entstehung, Struktur und Therapie von Konflikten in Ehe und Familie. Reinbek bei Hamburg, 1972.
- ROGERS, C.: The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. J. of Consult. Psychology 21, S. 95-103 (1957)
- ROGERS, C.: Die nicht-direktive Beratung. München, 1972a.
- ROGERS, C.: Die klientenzentrierte Gesprächspsychotherapie. München, 1972b.

- ROGERS, C.: Lernen in Freiheit. München, 1974.
- ROGERS, C.: Therapeut und Klient. München, 1977.
- RUBEN, P.: Die materialistische Dialektik und ihre Grundgesetze. In: Gesetz, Erkenntnis, Handeln. Berlin, 1972.
- RÜCKRIEM, G. (Hrsg.): Historischer Materialismus und menschliche Natur. Köln, 1978.
- SATIR, V.: Familienbehandlung, Kommunikation und Beziehung in Theorie, Erleben und Therapie. Freiburg, 1973.
- SATIR, V.: Selbstwert und Kommunikation. München, 1975.
- SANDKÜHLER, H.J. (Hrsg.): Materialismus - Wissenschaft und Weltanschauung im Fortschritt. Köln, 1976.
- SCHENK, J.: Abweichendes Verhalten. In: Pongratz, L.J.: Klinische Psychologie, 1. Handbuch, Handbuch der Psychologie Bd. 8. Göttingen, 1977.
- SCHNEIDER, K.: Klinische Psychopathologie. Stuttgart, 1959.
- SCHUR, E.M.: Abweichendes Verhalten und soziale Kontrolle. Frankfurt/M., 1974.
- SCOTT, W.A.: Conceptions of normality. In: Borgatta, E.F., Lambert, W.W. (Hrsg.): Handbook of personality theory and research. Chicago, 1967.
- SEVE, L.: Marxismus und Theorie der Persönlichkeit. Frankfurt/M., 1972.
- SPERBER, M.: Individuum und Gemeinschaft. Versuch einer sozialen Charakterologie. Stuttgart, 1978.
- STIERLIN, H.: Das erste Familiengespräch. Theorie, Praxis, Beispiele. Stuttgart, 1977.
- STROTZKA, H. (Hrsg.): Psychotherapie: Grundlagen, Verfahren, Indikationen. München, 1976.
- SZASZ, T.: The Myth of Mental Illness. New York, 1961.
- TRUAX, C.: Reinforcement and nonreinforcement in Rogerian psychotherapy. In: J. abnorm. Psychol. 71 (1966), S.1-9

- UDE, A.: Betty, Protokoll einer Kinderpsychotherapie. München, 1978.
- WATZLAWICK, P., BEAVIN, J.H., JACKSON, D.D.: Menschliche Kommunikation. Bern, 1974.
- WATZLAWICK, P.: Die Möglichkeit des Andersseins. Bern, 1977.
- WATZLAWICK, P. (Hrsg.): Interaktion. Bern, 1980.
- WYGOTSKI, L.S.: Denken und Sprechen. Frankfurt, 1974.
- WYNNE, L.C. et al.: Pseudo-Mutuality in the Family Relations of Schizophrenia. In: Psychiatry, Bd. XXII, 1958.
- ZELENY, J.: Die Wissenschaftslogik bei Marx und "Das Kapital". Frankfurt, 1969.

Danksagung

Ich danke den Wissenschaftlern und Therapeuten von denen ich gelernt habe - es sind zu viele, um alle namentlich aufzuführen - und wünsche mir, ihre Arbeit im Sinne einer am Menschen orientierten Haltung weiterzuführen.

Insbesondere danke ich meinem Doktorvater Professor Dr. Siegfried Schubenz für seine Unterstützung und Frau Dr. Ute Osterkamp für ihr - trotz wissenschaftlich unterschiedlicher Auffassungen - sehr faires Verhalten.

Hildegarda Leiser-Kilian

LEBENS LAUF

11.04.1944	Geburt in Sombor/Jugosl.,
Nov. 1944	Flucht nach Österreich, dann BRD,
1950 - 54	Besuch der Volksschule,
1954 - 63	Besuch eines Gymnasiums, Abitur,
1963 - 68	Studium der Psychologie in Marburg, Vordiplom "gut", Hauptdiplom "gut",
1969 - 71	psychologische Tätigkeit in der Industrie,
1971	Geburt einer Tochter
1971 - 74	Mutter und Hausfrau
1974 - 75	pädagogisch-psychologische Mitarbeit und Beratung im Mincilub Tegel,
1975 - 76	Teilnahme an Einführungsveranstaltungen an der FU zum Projekt "Therapie bei Ent- wicklungsbehinderungen und Schulversagen",
1976 - 81	Ausbildung zur Kindertherapeutin im Legasthenie- Zentrum e.V.,
1981 - 84	Zusatzausbildung in Familientherapie bei Prof. M. Kirschenbaum,
1982 - 84	Grundausbildung in Gesprächspsychotherapie,
seit 1983	Freie Praxis als Therapeutin,
1983	Abschluß der Dissertation: Entwurf einer Therapiekonzeption auf der Grundlage kritisch-psychologischer Forschungsergebnisse

